

RV: NOTIFICACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - Demandante: GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO Demandados: SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. Y OTROS. Rad.: 760013105012-2024-00099-00

Juzgado 12 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j12lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 08/05/2024 15:22

Para:Francisco Javier Morales Lopez <fmoralel@cendoj.ramajudicial.gov.co>

3 archivos adjuntos (4 MB)

DEMANDA.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA - GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO ABANDO CC 16648276.pdf.pdf; AUTO ADMITE LLAMAMIENTO -GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO.pdf;



Dirección: Carrera 10 No 12-15 piso 9 Palacio de Justicia Pedro Elías Serrano Abadía de Cali
Teléfono: 8986868 ext. 3122
Horario de Atención: lunes a viernes 8 am a 12m y 1pm a 5 pm.
Micrositio Web: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-12-laboral-del-circuito-de-cali>



Por favor no imprima este correo a menos que lo necesite, contribuyamos con nuestro planeta.



De: Notificaciones SKA <notificacionesska@procederlegal.com>
Enviado: miércoles, 8 de mayo de 2024 14:56
Para: njudiciales@mapfre.com.co <njudiciales@mapfre.com.co>
Cc: Juzgado 12 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j12lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; cristian@gruposolpensiones.com <cristian@gruposolpensiones.com>; gustavo.londoño@gmail.com <gustavo.londoño@gmail.com>
Asunto: NOTIFICACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - Demandante: GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO Demandados: SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. Y OTROS. Rad.: 760013105012-2024-00099-00

No suele recibir correos electrónicos de notificacionesska@procederlegal.com. [Por qué esto es importante](#)
Señores:
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.
njudiciales@mapfre.com.co

Asunto: NOTIFICACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

De conformidad con lo preceptuado en los artículos 6 y 8 de la Ley 2213 de 2022, me permito poner en su conocimiento el Auto fechado 03 de mayo de 2024, por medio del cual el **JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI** admitió el llamamiento en garantía solicitado por Skandia y ordenó la vinculación de **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.** al siguiente proceso:

Demandante: GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO
Demandados: SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. Y OTROS.
Rad.: 760013105012-2024-00099-00

Podrán comunicarse con el **JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI** por medio del correo electrónico j12lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co Se advierte que cuentan con el término de diez (10) días hábiles para contestar la demanda y el llamamiento, el cual comenzara a correr una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes a la recepción del acuse de recibido.

Anexo al presente: Demanda, Llamamiento en garantía y Auto que admite el Llamamiento en garantía.

Atentamente,

JAVIER SÁNCHEZ GIRALDO

C.C. No. 10.282.804 de Manizales, Caldas
T.P. 285.297 del C.S.J.
Celular: 3164330542
notificacionesska@procederlegal.com

SE SOLICITA EL ACUSE RECIBIDO QUE TRATA EL ARTÍCULO 20 DE LA LEY 527 DE 1999

SEÑORES
JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO
CALI

Asunto : Traslado de fondo por ineficacia de Afiliación -Proceso ordinario laboral de PRIMERA instancia.

DEMANDANTE : **GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO**
DEMANDADOS : COLFONDOS- SKANDIA - COLPENSIONES.

CRISTIAN MAURICIO MONTOYA VÉLEZ, con tarjeta profesional de abogado 139.617 del C. S de la J, actuando en representación de Gustavo Adolfo Londoño Obando quien se identifica con cédula de ciudadanía 16.648.276, formulo demanda laboral ordinaria de primera instancia, en contra de **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A** representada legalmente por el Doctor Oscar Paredes Zapata, **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS** representada legalmente por el Doctor Juan Manuel Trujillo Sánchez y en contra de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** representada legamente por el Dr. Jaime Dussan Calderon, representadas por quienes hagan sus veces para el momento de la notificación de la demanda, de acuerdo con los siguientes:

RPMPD: Régimen de Prima Media con Prestación Definida. (COLPENSIONES)
RAIS: Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad. (COLFONDOS-SKANDIA)

HECHOS

Primero: Mi poderdante fue trasladado de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES** a **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, el 18 de Mayo de 1995.

Segundo: Mi poderdante suscribió contrato de traslado a **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS** y posteriormente a **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A**, pese lo anterior se omitió la obligación del buen consejo por parte del RAIS, al no brindarle una información clara y completa de los beneficios, contras y/o consecuencias del traslado.

Tercero: Mi poderdante suscribió contrato de traslado de COLFONDOS a SKANDIA a el 01 de Octubre de 2009.

Cuarto: El 29 de Junio de 2023 mi poderdante solicitó a **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS** la información de su pensión .

Quinto: El 26 de Febrero de 2024 mi poderdante solicitó a **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A** la información de su pensión y la aceptación del posible traslado.

Sexto: El 30 de Junio de 2023 se solicitó ante **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** la aceptación del traslado, recibiendo respuesta del 5 de Julio del mismo año, sin conceder la misma.

Séptimo: Como consecuencia de la desinformación por parte de la **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A y COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, el Sr. Gustavo Adolfo Londoño Obando, de llegarse a pensionar con el RAIS, conllevaría a que su calidad de vida se viera afectada por cuanto su mesada pensional sería inferior a la que se pudiera obtener estando pensionado con el RPMPD.

Con fundamento en los hechos que preceden solicito que se profieran las siguientes declaraciones y condenas:

PRETENSIONES

Declarativa

Que se **DECLARE** la INEFICACIA de AFILIACIÓN en pensiones al RAIS - declarando que la **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A y COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS** omitieron el deber de información al afiliado al momento de su vinculación.

Como consecuencia de las anteriores declaraciones, se profieran las siguientes condenas:

De condena

Primera: Que se CONDENE a **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A y COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, a trasladar a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** todos los valores que hubiese recibido por motivo de afiliación, como cotizaciones, bonos pensionales, sumas de las aseguradoras, con todos sus frutos como; rendimientos financieros, intereses y gastos administrativos.

Segundo: Que se CONDENE a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**, a validar los aportes en pensiones, trasladados por la **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A y COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, y a incorporarlos a la historia laboral en pensiones del asegurado.

Tercero: Que se CONDENE en costas y agencias en derecho a las entidades demandadas.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Constitución Política artículos 48, 53, 58 Corte Suprema de Justicia Sentencia 31989, 31314 de 2008, 33083 de 2011, SL 1452 de 2019. Artículo 4 del decreto 656 de 1994. Ley 797 de 2003.

RAZONES DE DERECHO

Mi poderdante tenía derecho para que, al momento de su afiliación al RAIS, se le hubiera brindado información suficiente, completa y clara, respecto a las reales implicaciones que le conllevaría a afiliarse al RAIS y sus posibles consecuencias futuras.

Como no fue informado fue engañado y asaltado en su buena fe, prometiéndole condiciones para su pensión que no fueron del todo ciertas vulnerando con ello normas constitucionales y legales, tales como los artículos 48, 49 y 335 de la Constitución Nacional, el artículo 1603 del Código Civil y el artículo 97 de la Ley 100 de 1993 y las sentencias de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia números 31989, 31314 de 2008 y 33083 de 2011.

El Fondo Privado tiene el deber de proporcionar a sus afiliados e interesados una información completa y comprensible, a la medida de la simetría que se ha de salvar entre un administrador experto y un afiliado lego en materia de alta complejidad.

La Corte Constitucional en Sentencia C-909/12 dijo:

“...con sustento en el artículo 78 superior, ha encauzado sus pronunciamientos hacia “la protección del consumidor”, sin reparar exactamente en sus características particulares, por cuanto, las desigualdades del mercado y la asimetría entre las partes que concurren al intercambio de bienes y servicios, tornan necesario garantizar y efectivizar sus derechos.

Los consumidores, sin distinguos, adoptan decisiones teniendo como soporte la confianza y la buena fe, en la creencia o convicción de encontrar calidad y/o satisfacción sobre lo adquirido, que sin embargo, supone un cierto riesgo, superior a sus conocimientos, lo que demanda la protección especial que prevé la carta política, razón por la que ese desequilibrio debe contrarrestarse”.

Con este fundamento se da la “inversión de la carga de la prueba” al tratarse la presente demanda de los silencios que guardó el profesional del fondo privado que ha de tener la iniciativa en proporcionar todo aquello que resulte relevante para la toma de decisión que se persigue. Por lo que el fondo PRIVADO deberá PROBAR que fue diligente al proporcionar la información suficiente, completa y clara a mi mandante, demostrando que era la mejor opción o la más favorable.

PRUEBAS:

Solicito al señor Juez que se sirva decretar y practicar las siguientes pruebas, con la finalidad de que sean tenidas en cuenta al momento de proferirse la sentencia respectiva:

Documentales:

1. Copia de la cedula de ciudadanía de mi poderdante.
2. Derecho de petición a COLFONDOS
3. Derecho de petición a SKANDIA
4. Derecho de petición a COLPENSIONES.
5. Respuesta del derecho de petición de COLPENSIONES.
6. Informe SISPRO

COMPETENCIA Y CUANTIA

Por el lugar de domicilio de las partes, en su especialidad seguridad social y por estimar que la Cuantía es superior a los veinte (20) salarios mínimos legal mensual vigente, se trata de un Proceso Ordinario Laboral de Primera Instancia para lo cual es competente Usted señor Juez para conocer de este proceso.

ANEXOS

Demanda digitalizada PDF (Virtual) y certificado de existencia y representación legal.

NOTIFICACIONES:

Para que se efectúen debidamente facilito las siguientes direcciones:

Demandante: CALLE 128 # 7 C - 17 BOGOTA
Email: gustavo.londoño@gmail.com
Teléfonos: 3107757376

Apoderado Dte: Carrera 46 # 52 - 120 Of. 104 Medellín.
Email cristian@gruposolpensiones.com
Teléfonos: 3173694072 – 317 369 39 21 – 4443318

Demandada: SKANDIA - OLD MUTUAL, Avenida 19 # 109 A 30
Email: cliente@skandia.com.co
Teléfono: 658 43 00 - 358 41 67.

Demandada: COLFONDOS S.A, Cl 67 No. 7 - 94 Bogotá D.C
Email: procesosjudiciales@colfondos.com.co
Teléfono: (601) 3765155 – 3765066

Demandada: COLPENSIONES Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11. Bogotá DC. E-mail: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
Teléfono: (57+4) 283 60 90

Agradeciendo la atención prestada y oportuno diligenciamiento de la misma,



CRISTIAN MAURICIO MONTOYA VÉLEZ

CC. 71.268.554 de Medellín

T. P. 139.617 del C. S. de la J.

mq

PODER - GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO

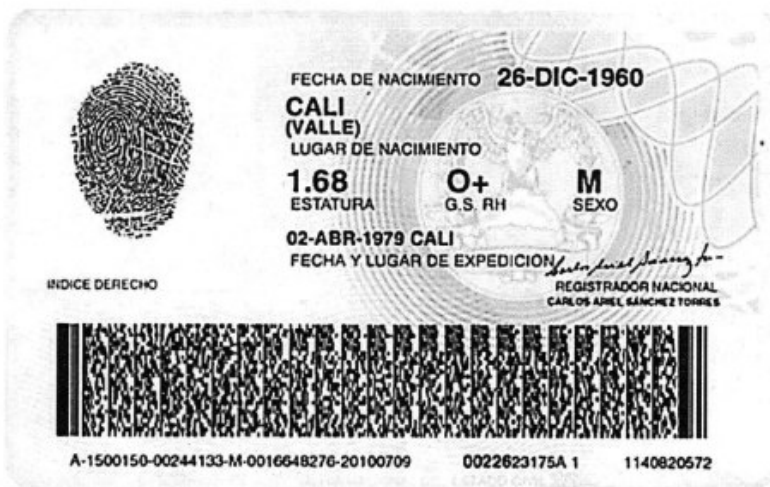
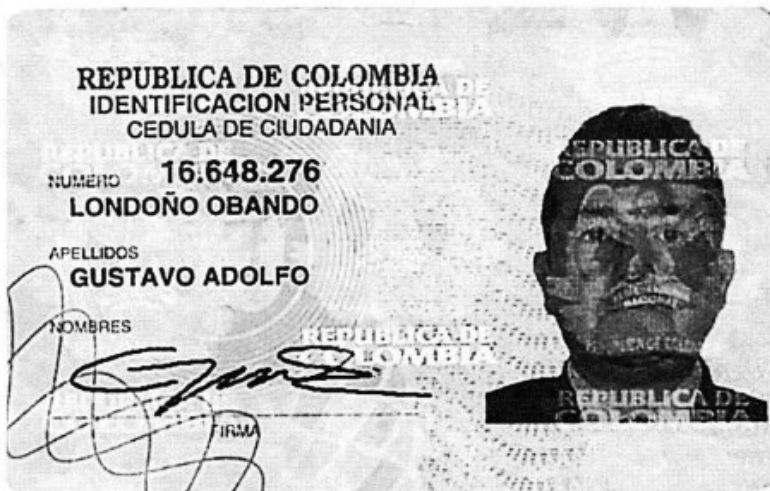
1 mensaje

Gustavo Adolfo Londoño Obando <gustavo.londoño@gmail.com>
Para: Cristian Mauricio Montoya Velez <cristian@gruposolpensiones.com>

5 de junio de 2023, 14:18

Aportó poder que confiero al abogado Cristian Mauricio Montoya Velez, identificado con cédula de ciudadanía No 71.268.554 y tarjeta profesional No 139.617 del C.S. de la J. para que me represente en el Proceso Ordinario Laboral de Primera Instancia ante los Jueces Laborales del circuito.

NOMBRE: GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO
CC: 16.648.276



SEÑORES
JUZGADOS LABORALES DEL CIRCUITO.
E. S. D.

Asunto: Confiero poder especial.

Gustavo Adolfo Londoño Obondo, identificado (a) con C.C. 16.648.276, confiero poder amplio y suficiente al Abogado **CRISTIAN MAURICIO MONTOYA VÉLEZ**, identificado con C.C. 71.268.554 de Medellín y T.P. 139.617 del C. S. de la J, para que me represente en demanda laboral en contra **PROTECCIÓN - COLFONDOS - PORVENIR - SKANDIA** y la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**, representada por quienes hagan sus veces al momento de la notificación de la demanda. Quien buscará el reconocimiento y pago de las siguientes pretensiones:


Se declare la INEFICACIA de la afiliación en **PROTECCIÓN - COLFONDOS - PORVENIR - SKANDIA** como consecuencia de la desinformación que causo el Fondo Privado al no dar una información clara, transparente y contundente sobre las características de cada régimen y respecto de la dimensión y consecuencias que se podrían ocasionar al estar afiliado en el RAIS o en el RPMPD.

Condenando a estos a **PROTECCIÓN - COLFONDOS - PORVENIR - SKANDIA** a trasladar a **COLPENSIONES** todos los valores que hubiere recibido por motivo de afiliación, como cotizaciones, bonos pensionales, sumas de las aseguradoras, con todos sus frutos como; rendimientos financieros, intereses y gastos administrativos quien deberá computar la totalidad de semanas como si nunca se hubiese trasladado, es decir, sin solución de continuidad.

De reunir los requisitos de edad y semanas, condene **COLPENSIONES** el reconocimiento de la pensión de vejez

Mi apoderado queda facultado para recibir, desistir, sustituir, reasumir, retirar iniciar proceso ejecutivo conexo, cobrar las costas y agencias en derecho, reclamar y/o recibir títulos judiciales por concepto de la misma. Poder que tendrá vigencia independientemente de la demora del proceso o para el reclamo de las mismas sin necesidad de más documentos.

Atentamente


C.C. 16.648.276 Cali

Acepto.



CRISTIAN MAURICIO MONTOYA VÉLEZ
CC. 71.268.554 de Medellín
T. P. 139.617 del C. S. de la J.
Correo: Cristian@gruposolpensiones.com

Señores

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI V.

j12lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Demandante: GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO
Demandados: SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. Y OTROS.

Rad.: 76001310501220240009900

Asunto: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

JAVIER SÁNCHEZ GIRALDO, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 10.282.804 expedida en Manizales, abogado portador de la Tarjeta Profesional número 285.297 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliado y residente en Bogotá D.C., con correo electrónico a efecto de notificaciones judiciales notificacionesska@procederlegal.com, actuando en calidad de apoderado especial de **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.**, sociedad con domicilio en Bogotá D.C. e identificada con NIT 800.148.514-2 (en adelante la “Demandada”, “Skandia”, cualquiera indistintamente) según poder debidamente otorgado, situaciones que constan en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, respetuosamente y dentro del término legal, concurro ante su despacho para presentar **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** en contra de **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.**

SECCIÓN 1. PARTES Y NOTIFICACIONES

1.1. Llamante en garantía

SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A., Sociedad Anónima constituida por Escritura Pública No. 4307 del 6 de diciembre de 1991

de la Notaría Treinta y Cinco (35) del Círculo de Bogotá, identificada con NIT. No. 800.148.514-2, domiciliada en la Av. 19 # 109A – 30 de la ciudad de Bogotá D.C., con correo electrónico de notificaciones cliente@skandia.com.co, representada legalmente por la doctora **SANDRA VIVIANA FONSECA CORREA**, mayor de edad, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 53.177.012, o quien haga sus veces.

1.2. Llamada en Garantía

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., Sociedad Anónima, identificada bajo el NIT. No. 830.054.904-6, domiciliada en la Av Cra. 70 No. 99-72 de la ciudad de Bogotá D.C., con correo electrónico de notificaciones njudiciales@mapfre.com.co, representada legalmente por el doctor **SILVIO RODRIGO HIDALGO ESPAÑA**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 12.996.339, o quien haga sus veces.

En adelante, nos referiremos a esta parte como “Mapfre”.

SECCIÓN 2. OPORTUNIDAD

El presente escrito es oportuno, toda vez que es presentado en el término otorgado por el artículo 74 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social.

SECCIÓN 3. PRETENSIONES

PRIMERA: Se ordene vincular al presente proceso a Mapfre como llamada en garantía, en virtud de los contratos de seguro previsional suscritos entre la mencionada y Skandia, cuyas vigencias corresponden a los años 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018.

SEGUNDA: Que se condene a Mapfre a pagar o devolver las primas correspondientes a los seguros mencionados, en el supuesto en que Skandia sea condenada a ello dentro del

proceso de la referencia. Dicha condena puede darse directamente o en reembolso en favor de Skandia.

SECCIÓN 4. HECHOS

1. **GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO** (en lo sucesivo “la parte actora”) impetró demandada laboral en contra de Skandia y otros, en la cual se tiene como pretensión principal, la declaratoria de nulidad o ineficacia de su traslado de Régimen Pensional.
2. En virtud de dicha declaración, la parte actora pretende se remita a Colpensiones todos los saldos obrantes en su cuenta de ahorro individual junto con los rendimientos generados.
3. La parte actora estuvo afiliada a Skandia durante los años 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018.
4. Skandia, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993, desde el año 2007 hasta el año 2018, suscribió con Mapfre sendos contratos de seguro previsional, con el fin de cubrir, principalmente, los riesgos de invalidez y muerte de los afiliados a su Fondo Obligatorio de Pensiones, entre ellos la parte actora, tal como se acredita con los documentos adjuntos a este llamamiento en garantía.
5. Los contratos de seguro previsional que estuvieron vigentes para la fecha en la que la parte actora estuvo afiliada a Skandia, son los correspondientes a las vigencias anuales 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018.
6. Skandia realizó los pagos en favor de Mapfre correspondientes a las primas de los mencionados seguros, para garantizar las coberturas exigidas por la Ley.
7. Al ser Mapfre quien recibió y devengó los montos correspondientes a las primas del seguro previsional, está llamada a responder en el presente proceso por tales valores,

en el evento en que Skandia sea condenada a remitir o pagar tales sumas en favor de Colpensiones o cualquier otro.

SECCIÓN 5. FUNDAMENTOS DE DERECHO

5.1. Existencia de un derecho de reembolso o pago a cargo de Mapfre

Se establece en el artículo 64 del Código General del Proceso, aplicable por remisión normativa del Código de Procedimiento Laboral y la Seguridad Social, lo siguiente:

“ARTÍCULO 64. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA. Quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación”. Resaltado fuera del texto

De conformidad con lo preceptuado por la norma transcrita, podrá realizar un llamamiento en garantía quien afirme tener un derecho contractual en contra de un tercero, con fundamento en el cual, ante una eventual condena en su contra, ese tercero se convierta en obligado a reembolsarle, de manera parcial o total, los perjuicios sufridos.

En lo que guarda relación específica con el presente trámite judicial, el mentado artículo 20 de la Ley 100 de 1993 establece:

“En el régimen de prima media con prestación definida el 10.5% del ingreso base de cotización se destinará a financiar la pensión de vejez y la constitución de reservas para tal efecto. El 3% restante sobre el ingreso base de cotización se destinará a financiar los gastos de administración y la pensión de invalidez y sobrevivientes.

En el régimen de ahorro individual con solidaridad el 10% del ingreso base de cotización se destinará a las cuentas individuales de ahorro pensional. Un 0.5%

del ingreso base de cotización se destinará al Fondo de Garantía de Pensión Mínima del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y el **3% restante se destinará a financiar los gastos de administración, la prima de reaseguros de Fogafín, y las primas de los seguros de invalidez y sobrevivientes**". Resaltado fuera del texto

A la luz de la norma citada, es evidente que Skandia tenía y, aún conserva, la obligación de suscribir los contratos de seguros de invalidez y sobrevivencia de sus afiliados. En cumplimiento de tal obligación Skandia, celebró con Mapfre sendos contratos de seguro previsional, cubriendo los riesgos propios de la invalidez y muerte de sus afiliados al Fondo Obligatorio de Pensiones, **entre ellas el de la parte actora**. En contra prestación, como es lógico, la aseguradora en mención requirió el pago de las primas correspondientes.

En ese sentido, en el improbable caso que se declare que existió un vicio que conlleva a la declaratoria de nulidad o ineficacia del traslado de régimen pensional de la parte actora dentro del proceso de la referencia y **se condena por cualquier motivo a Skandia a pagar, rembolsar, trasladar o transferir suma alguna correspondiente a la prima de los seguros antes comentados, debe ser Mapfre quien asuma tales rubros, puesto que fue esta quien no solo recibió la prima sino que también la devengó.**

5.2. Inexistencia de los elementos esenciales del contrato de seguro

Según el artículo 1045 del Código de Comercio, son elementos esenciales del contrato de seguro:

"(...) 1) **El interés asegurable**;

2) **El riesgo asegurable**;

3) La prima o precio del seguro, y

4) La obligación condicional del asegurador.

En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno". Resaltado fuera del texto

Conforme lo establece el artículo previamente transcrito, el contrato de seguro no produce efecto alguno ante la falta de uno o todos de sus elementos esenciales.

En el caso que nos ocupa, si se llegara a declarar la nulidad o ineficacia del traslado de régimen de la parte actora, inmediatamente se extinguiría el interés asegurable, en el entendido que se crea la ficción jurídica de nunca haber estado en el RAIS. En otras palabras, si el H. Despacho considera que existe un vicio que da lugar a retrotraer la pertenencia de la parte actora al RAIS, necesariamente se debe entender que nunca estuvo en este régimen, por lo cual, tampoco existía la obligación ni el interés asegurable, motivo por el cual el contrato de seguro **en relación únicamente con la parte demandante**, no produciría efectos, por lo cual consecuentemente se debe realizar la devolución de la prima del seguro.

Extendiéndonos sobre el tema, hay recordar que el interés asegurable, como elemento esencial del contrato de seguro, es aquella relación de índole económica que une a una persona con otro sujeto, con un bien o con un derecho específico que eventualmente pueda ser afectado por un riesgo, y que a su vez es susceptible de ser amparado en un contrato de seguro. La Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia SC 21 mar. 2003, Exp. 6642 lo define como:

«(...) relación –relatio- de carácter económico que liga –o vincula- a una persona con una cosa, con una universalidad, consigo misma, etc., in potentia amenazadas por la realización del riesgo cubierto (arts. 1045, nral. 1º, 1083 y 1137 ib.)»

Así las cosas y a modo de conclusión, se tiene que

- Skandia sólo estaba autorizada para tomar ese seguro previsional en nombre de aquellos que tenían la calidad de afiliados válidos a su respectivo fondo obligatorio de pensiones, por lo que, de concluirse que la afiliación de la parte actora estuvo viciada, consecuentemente, habría que determinar que a Skandia no le asistía interés asegurable para contratar un seguro previsional en este caso particular.
- Si la parte actora nunca estuvo en el RAIS, pues tampoco existió un riesgo que asegurar, de allí, que sea obligatorio devolver la prima del contrato de seguro.

Se resalta que este argumento **únicamente es aplicable a la parte actora y no frente a los efectos jurídicos que se generan frente a otros afiliados.**

SECCIÓN 5. PRUEBAS SOLICITADAS Y ANEXOS

5.1. Pruebas documentales

1. Estado de cuenta individual emitida por Skandia. Aportado en la contestación de demanda
2. Formulario de afiliación N° 515793 Aportado en la contestación de demanda
3. Historia Laboral consolidada emitida por Skandia Aportado en la contestación de demanda
4. Historia Laboral emitida por la Oficina de Bonos Pensionales. Aportado en la contestación de demanda
5. Historial de Vinculaciones emitido por Asofondos. Aportado en la contestación de demanda
6. Contrato de Seguro Previsional suscrito entre Skandia y Mapfre. Vigencias 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018. con sus correspondientes clausulados.
7. Constancia de pago de las Primas de los contratos de seguro previsional.

5.2. Anexos

1. Copia simple de Escritura Pública por medio del cual se otorga poder general para ejercer representación y defensa judicial. Aportado en la contestación de demanda.
2. Certificado de existencia y representación legal de Skandia S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia. Aportado en la contestación de demanda.
3. Certificado de existencia y representación legal de Proceder S.A.S. expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá. Aportado en la contestación de demanda.
4. Copia simple de cédula y tarjeta profesional del suscrito. Aportado en la contestación de demanda.
5. Certificado de existencia y representación legal de Mapfre, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

6. Los documentos señalados en el acápite de pruebas.

SECCIÓN 6. DATOS DE NOTIFICACIÓN	
Parte Actora	Direcciones señaladas en el escrito de demanda.
Mapfre	Direcciones señaladas en la sección 1 de este escrito.
Skandia	Direcciones señaladas en la sección 1 de este escrito.
Apoderado	Calle 67 # 7-57 Of. 601 edificio AMIN. notificacionesska@procederlegal.com (inscrito en el Registro Nacional de Abogados).

De manera atenta, suscribe,



JAVIER SÁNCHEZ GIRALDO

C.C. No. 10.282.804 de Manizales, Caldas

T.P. 285.297 del C.S.J.

Celular: 3164330542

Correo electrónico: notificacionesska@procederlegal.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9103494666330545

Generado el 06 de marzo de 2024 a las 12:00:32

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

NIT: 830054904-6

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 0001044 del 24 de febrero de 1999 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 1044 del 24 de febrero de 1999 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 277 del 05 de marzo de 1999

REPRESENTACIÓN LEGAL: El representante legal es el Presidente Ejecutivo. Corresponde a la Junta Directiva designar al Presidente Ejecutivo, a los Representantes Legales que considere conveniente, a una o varias personas que lleven la representación legal de la compañía para los solos efectos de la atención de asuntos judiciales, extrajudiciales o administrativos ante todo tipo de autoridades u organismos oficiales, judiciales, administrativos o de policía. (E. P. No. 1529 del 5 de junio de 2003 de la Notaría 35 de Btá.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Rafael Prado González Fecha de inicio del cargo: 13/07/2023	PASAPORTE - PAM900558	Presidente Ejecutivo
Lina Victoria Fuentes Rivera Fecha de inicio del cargo: 25/11/2021	CC - 53122021	Representante Legal
Pablo Revuelta Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 26/01/2024	CE - 7797379	Representante Legal
Brenda Romina Cuevas Fecha de inicio del cargo: 13/04/2022	CE - 6730576	Representante Legal
Luis David Arcila Hoyos Fecha de inicio del cargo: 06/10/2022	CC - 71779447	Representante Legal



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9103494666330545

Generado el 06 de marzo de 2024 a las 12:00:32

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE

José Mauricio Malagón Acosta
Fecha de inicio del cargo: 31/01/2019

IDENTIFICACIÓN

CC - 79560043

CARGO

Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023105952-000 del día 2 de octubre de 2023 que con documento del 29 de agosto de 2023 renunció al cargo de Representante Legal y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 267 del 7 de septiembre de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

Ethel Margarita Cubides Hurtado
Fecha de inicio del cargo: 12/01/2017

CC - 32787204

Representante Legal

Enrique Laurens Rueda
Fecha de inicio del cargo: 08/09/2011

CC - 80064332

Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023105965-000 del día 2 de octubre de 2023 que con documento del 29 de agosto de 2023 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 267 del 7 de septiembre de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

Silvio Rodrigo Hidalgo España
Fecha de inicio del cargo: 01/10/2009

CC - 12996399

Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

María Isabel Gómez Galvis
Fecha de inicio del cargo: 09/11/2023

CC - 1104706038

Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

Alexandra Rivera Cruz
Fecha de inicio del cargo: 30/03/2017

CC - 51849114

Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales o Administrativos

Luisa Fernanda Paz Delgado
Fecha de inicio del cargo: 05/08/2021

CC - 1020740327

Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9103494666330545

Generado el 06 de marzo de 2024 a las 12:00:32

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Ethel Margarita Cubides Hurtado Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 32787204	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Omar Leonardo Franco Romero Fecha de inicio del cargo: 15/09/2016	CC - 80771487	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023105966-000 del día 2 de octubre de 2023 que con documento del 29 de agosto de 2023 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 267 del 7 de septiembre de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Maryivi Salazar Pastrana Fecha de inicio del cargo: 31/08/2017	CC - 55163399	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Leonary Sánchez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 23/12/2021	CC - 52589484	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Andres Absalon Peñaloza Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 23/12/2021	CC - 1030625493	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Marco Tulio Torres Clavijo Fecha de inicio del cargo: 29/06/2023	CC - 1018439676	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Johanna Milena Aya Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 23/12/2021	CC - 53114347	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

RAMOS: Resolución S.B. No 0308 del 11 de marzo de 1999 vida individual

Resolución S.B. No 0440 del 09 de abril de 1999 vida grupo, colectivo de vida, accidentes personales, salud, exequias y educativo

Resolución S.B. No 1394 del 07 de septiembre de 1999 la Superintendencia Bancaria autoriza a la COMPAÑÍA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., la cesión de la totalidad de la cartera de los ramos de Accidentes Personales, Colectivo Vida, Exequias, Salud y Vida Grupo a la COMPAÑÍA MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., de conformidad con lo previsto en los artículos 68 numeral 3, inciso 2 y 71 numeral 6 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero

Resolución S.B. No 1529 del 06 de octubre de 2000 la Superintendencia Bancaria autoriza a MUNDIAL DE



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9103494666330545

Generado el 06 de marzo de 2024 a las 12:00:32

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

SEGUROS DE VIDA S.A., la cesión total de la cartera del ramo de Vida Individual a la COMPAÑÍA MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., de conformidad con lo previsto en los artículos 68 numeral 3, inciso 2 y 71 numeral 6 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero

Resolución S.B. No 1062 del 17 de septiembre de 2002 seguro pensiones Ley 100 y seguro previsional de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 0328 del 10 de abril de 2003 enfermedades de alto costo

Resolución S.B. No 0260 del 31 de marzo de 2004 se revoca la autorización para operar el ramo de Seguros Previsionales de Invalidez y Sobrevivencia, otorgada con resolución 1062 de 2002

Resolución S.B. No 0401 del 04 de marzo de 2005 se autoriza para operar el ramo de Seguros Previsionales de Invalidez y Sobrevivencia.

Resolución S.F.C. No 1530 del 30 de agosto de 2007 se autoriza para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales, (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.F.C. No 1093 del 08 de julio de 2008 se cancela la autorización a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. para operar el ramo de seguro de enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1775 del 11 de noviembre de 2008 se autoriza para operar el ramo de pensiones con conmutación pensional. Con Resolución No. 0809 del 14 de septiembre de 2020, la Superintendencia Financiera de Colombia revoca la autorización concedida a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. para operar el ramo de Pensiones con conmutación pensional.

Resolución S.F.C. No 1425 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A. para operar el ramo de Seguro Colectivo de Vida.



**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"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."



RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 26 12 2008		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO COAS PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.							NIT./C.C. 800,148,514-2
DIRECCION Avenida 19 #109a-30				CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA							NIT./C.C.
DIRECCION				CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.							

GENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2009	TERMINACION	24:00	31	12	2009 365

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	

AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.
FORMA DE PAGO:	MENSUAL <input checked="" type="checkbox"/> TRIMESTRAL <input type="checkbox"/> SEMESTRAL <input type="checkbox"/> ANUAL <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA					GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0					\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

**MAPFRE COLOMBIA**

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 2	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 22 12 2009		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.							NIT./C.C 800,148,514-2		
DIRECCION Avenida 19 #109a-30					CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000		
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA							NIT./C.C		
DIRECCION					CIUDAD		TELEFONO		
BENEFICIARIO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.							

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2010	TERMINACION	24:00	31	12	2010 365
RIESGOS AMPARADOS					VALOR ASEGURADO			PRIMA	
MUERTE POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES				
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ				
AUXILIO FUNERARIO					ULTIMO SALARIO BASE DE COT.				
FORMA DE PAGO:		MENSUAL		<input checked="" type="checkbox"/>	TRIMESTRAL		SEMESTRAL		ANUAL

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMIA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 PRIMIA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMIA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA			TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0			1,49%		\$0	0	\$0

DEVOLVER COPIA
FIRMADA

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 920140700002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC.	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 13 1 2011		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C. 800,148,514-2 C			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá TELEFONO 6584000			
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C. C			
DIRECCION						CIUDAD TELEFONO			
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2011	TERMINACION	24:00	31	12	2011 365

RIESGOS AMPARADOS		VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	
AUXILIO FUNERARIO		ULTIMO SALARIO BASE DE COT.	
FORMA DE PAGO:	MENSUAL	<input checked="" type="checkbox"/> TRIMESTRAL	SEMESTRAL ANUAL

OBSERVACIONES
EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA		TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0		1,33%		\$0	0	\$0



MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201411900149	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC.	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Crá. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 28 12 2011		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C. 800.148.514-2			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C. C			
DIRECCION						CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VENCENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
00:00	00:00	1	1	2012	TERMINACION 24:00	31	12	2012	365

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	
AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.	
FORMA DE PAGO	MENSUAL	<input checked="" type="checkbox"/> TRIMESTRAL
		<input type="checkbox"/> SEMESTRAL
		<input type="checkbox"/> ANUAL

OBSERVACIONES

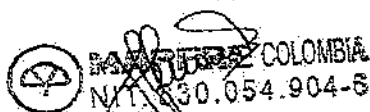
EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA		TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0		1,33%		\$0	0	\$0

 MAPFRE COLOMBIA
NIT 830.054.904-6

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149] - SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD 863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACIÓN 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CRA 14 # 86 - 34	CIUDAD BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		C.C. / N.I.T. 8.001.485.142	
DIRECCIÓN AV 18 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		TELÉFONO 6594000	
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES						HOJA 1 DE 1			

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA									
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA: 28 MES: 12 AÑO: 2012			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO		
			HORA 00:00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2013	Nº DIAS 365	HORA 00:00	DÍA 1
INICIACIÓN			TERMINACIÓN				TERMINACIÓN		
			24:00 31 12 2013				24:00 31 12 2013		

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR CLAVE DIRECTA DR GENERAL	TIPO DIRECTO OF.	CLAVE 9149	TELÉFONO 9	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL		
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA		
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	IDENTIFICACIÓN:
		TELÉFONO:

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

Se anexen condiciones particulares.

La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.

La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.

Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.

El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO: PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		TASA MENSUAL	
TOTAL PRIMA NETA \$ 0,00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0,00	\$ 0,00		1,33%	
IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO \$ 0				TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO \$ 0,00	

OTRAS CONDICIONES APPLICABLES

El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.

<p>REGIMEN COMÚN - SÓLO CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 1873 DE DICIEMBRE 1973 AGENTE RETENEDOR DEL IMPORTE DE LOS PAGOS DE PREDAVAL A LA FACTURA DE LOS PAGOS DE PREDAVAL CANCELADO POR EL ART. 1105 99</p> <p>MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.</p> <p>NIT. 800.054.804-5 Cve 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A/R 28085 Bogotá D.C., Colombia</p> <p>N.D. = NO DECLARADO</p>		<p>TOMADOR</p> <p>SIMULV - SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE</p> <p>SIMULV - SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE</p>
---	--	--

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149] - SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

INFORMACIÓN GENERAL												
RAMO/PROD 863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACIÓN 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CARREPA 14 # 95 - 34	CIUDAD BOGOTÁ D.C.				
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		C.C. / N.I.T. 8.001.485.142				
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		TELÉFONO 6584000				
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT						HOJA 1 DE 1						
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA												
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 15 01 2014			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
			HORA	DÍA	MES	AÑO	Nº DIAS	HORA	DÍA	MES	AÑO	Nº DIAS
INICIACIÓN			00.00	1	1	2014		00.00	1	1	2014	
TERMINACIÓN			00.00	31	12	2014	365	00.00	31	12	2014	365
PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS												
ASESOR CLAVE DIRECTA DIR GENERAL				TIPO DIRECTO OF		CLAVE 9149		TELÉFONO 6503300		DESCRIPCIÓN ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA		
DATOS ASEGURADO PRINCIPAL												
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA												
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		IDENTIFICACION:		TELÉFONO:				
BENEFICIARIOS												
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA												
COBERTURAS												
COBERTURA ASEGURADO PRINCIPAL						SUMA ASEGURADA						
MUERTE POR RIESGO COMUN						SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES						
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN						SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ						
INCAPACIDAD TEMPORAL						SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE. MODIFIQUE O SUSTITUYA						
AUXILIO FUNERARIO						SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE. MODIFIQUE O SUSTITUYA						

Se anexas condiciones particulares.
 La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
 La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
 Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
 El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO	
TOTAL PRIMA NETA \$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0.00	\$ 0.00		\$ 0.00	
		TASA MENSUAL 1.13%		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO \$ 0	
OTRAS CONDICIONES APLICABLES					
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.					
<p>REGISTRO COMÚN SÓMOS EMPLEADOS CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 1803 DE DICIEMBRE 1803. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A LA FACTURA DE CONFIRMACIÓN CON EL ART. 3 DEL DECRETO 1165-99</p> <p>MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.</p> <p>NET. 830 054 904-8 Cta 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A. 26469 Bogotá D.C., Colombia</p> <p>TOMADOR</p> <p>EMCLV = SALARIO MENSUAL DIARIO LEGAL VIGENTE SIALV = SALARIO MENSUAL LEGAL VIGENTE</p>					

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N° Póliza Grupo [5201411900149] - OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA

INFORMACIÓN GENERAL														
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD						
853 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 98 - 34	BOGOTÁ D.C.						
TOMADOR: OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA								C.C. / N.I.T. 8.001.485.142						
DIRECCIÓN: AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						CIUDAD: BOGOTÁ D.C.		TELÉFONO: 6584000						
MODALIDAD: SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES						TIPO DE NEGOCIO: 1 - PREVISIONALES		HOJA 1 DE 1						
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA														
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO						
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
21	01	2015	TERMINACIÓN	23:59	31	12	2015	365	TERMINACIÓN	23:59	31	12	2015	365

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO QF	9149	9	

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL		IDENTIFICACIÓN:
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA		
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:

BENEFICIARIOS
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRÁMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 88 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

* Se anexas condiciones particulares.
 La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo hacen parte integral de la póliza.
 La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expiden con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
 Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
 El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO: PAGO MENSUAL	VALORES EN PESO COLOMBIANO		MEDIO DE PAGO:	TASA CAMBIO:	
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	1,01%	\$ 0	\$ 0.00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.

<p>PECUNIA COMUNIT: Se otorga a los beneficiarios de la póliza, en caso de fallecimiento del asegurado, el equivalente a una factura de compra de bienes muebles con el art. 5 del decreto 1100 de 2008.</p> <p>MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.</p> <p>1331 2007-01-10-0-34-0000-10-15-00-00</p>	<p>TOMADOR</p> <p>1331 2007-01-10-0-34-0000-10-15-00-00</p>
---	--



**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149]: OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS SA

INFORMACIÓN GENERAL											
RAMO/PROD	863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA	9201411900149	CERTIFICADO	0	OPERACIÓN	0	FACTURA	1	ANUALIDAD	1
TOMADOR				OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS SA				OFICINA MAPFRE		OFICINA CENTRAL	
DIRECCIÓN				AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA				DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE		CRA 14 # 56 - 31	
CIUDAD				BOGOTÁ D.C.				C.C. / N.I.T.		8.001.485.142	
MODALIDAD				SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES				TIPO DE NEGOCIO		1 - PREVISIONALES	
								TELEFONO		6584000	
HOJA 1 DE 1											

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA														
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	Nº DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	Nº DIAS
13	01	2016	TERMINACIÓN	23 59	31	12	2016	365	TERMINACIÓN	23 59	31	12	2016	365

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELEFONO		
CLAVE DIRECTA DE GENERAL	DIRECTO OF	9149	9	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL		
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA		
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	IDENTIFICACIÓN:
		TELEFONO:

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMÚN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMÚN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRÁMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

Se anexan condiciones particulares

La solicitud de ingreso a la póliza matriz, diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza

La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato sus certificados y anexos.

Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo

El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO	PAGO MENSUAL	MEDIO DE PAGO		TASA MENSUAL	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	
TOTAL PRIMA NETA	\$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0.00	TASA CAMBIO	
				TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO	\$ 0.00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES	
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes	

HECHO EN BOGOTÁ, D.C. A LOS 13 DIAS DEL MES DE ENERO DE 2016. AGENTE RETENEDOR DEL SEGURO: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

TOMADOR

NOTA: Este documento equivale a una factura de conformidad con el ART. 5 DEL DECRETO 1100 DE 2015

BOGOTÁ, D.C. A LOS 13 DIAS DEL MES DE ENERO DE 2016

BOGOTÁ, D.C. A LOS 13 DIAS DEL MES DE ENERO DE 2016

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [9201411900149] - OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD	
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 96 - 34	BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA								C.C. / N.I.T. 8,001,485,142	
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		TELÉFONO 6584000	
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		HOJA 1 DE 1	

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA													
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO
13	01	2017	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2017	365	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2017
				23:59	31	12	2017			23:59	31	12	2017

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	9		

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL			
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL		IDENTIFICACION: -	
DIRECCION:		CIUDAD:	
		TELÉFONO:	


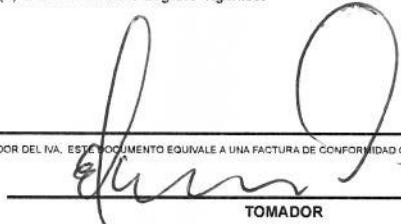
BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

- * Se anexas condiciones particulares.
- * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo haran parte integral de la póliza.
- * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
- * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
- * El único documento valido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a mas tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN				
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	1,01%	\$ 0	\$ 0,00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES	
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podra exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Minimos Legales Vigentes.	

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 1052 DE DICIEMBRE 1803. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1165/96	
 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	 TOMADOR

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [9201411900149] - OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD	
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 96 - 34	BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR						C.C. / N.I.T.		8,001,485,142	
DIRECCIÓN						TELÉFONO		6584000	
MODALIDAD						TIPO DE NEGOCIO		HOJA 1 DE 1	
OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA						1 - PREVISIONALES			
AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						BOGOTÁ D.C.			
SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES									

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA												
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
01	01	2018	00:00	1	1	2018	365	00:00	1	1	2018	365
INICIACIÓN			TERMINACIÓN				INICIACIÓN			TERMINACIÓN		

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	9		

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL	
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL	IDENTIFICACION: -
DIRECCION:	CIUDAD: TELEFONO:

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

* Se anexas condiciones particulares.
 * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
 * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
 * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
 * El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO				
PERIODICIDAD DE PAGO	PAGO MENSUAL	MEDIO DE PAGO	TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN			
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	1,01%	\$ 0
				\$ 0,00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES	
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.	

<p>REGIMEN COMUN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 10620 DE DICIEMBRE 18/03. AGENTE RETENEDOR DEL VALOR. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1152/99</p> <p>MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.</p>		<p>TOMADOR</p>
--	--	----------------

INICIACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 2 1 2007		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C.C 800,148,514-2			
DIRECCION Avenida 19 #113 - 30						CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C.C			
DIRECCION						CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2007	TERMINACION	24:00	31	12	2007
					365				

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	
AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.	
FORMA DE PAGO:	MENSUAL <input checked="" type="checkbox"/> TRIMESTRAL <input type="checkbox"/> SEMESTRAL <input type="checkbox"/> ANUAL <input type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGÚN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA					GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0					\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NIT 830.054.904-6

MO/PROD 3 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 16 1 2008		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C.C 800,148,514-2			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C.C			
DIRECCION						CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2008	TERMINACION	24:00	31	12	2008	365

RIESGOS AMPARADOS		VALOR ASEGURADO		PRIMA	
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES			
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ			
AUXILIO FUNERARIO		ULTIMO SALARIO BASE DE COT.			
FORMA DE PAGO:		MENSUAL	<input checked="" type="checkbox"/> TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL

RESERVACIONES
EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA					GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0					\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 1	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 26 12 2008		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO
TOMADOR		SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.			NIT./C.C. 800,148,514-2		
DIRECCION		Avenida 19 #109a-30			CIUDAD	Bogotá	
ASEGURADO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA			NIT./C.C.		
DIRECCION		CIUDAD			TELEFONO		
BENEFICIARIO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.					

GENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2009	TERMINACION	24:00	31	12	2009
									365

RIESGOS AMPARADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	

AUXILIO FUNERARIO	ULTIMO SALARIO BASE DE COT.
FORMA DE PAGO:	MENSUAL <input checked="" type="checkbox"/> TRIMESTRAL <input type="checkbox"/> SEMESTRAL <input type="checkbox"/> ANUAL <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA					GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0					\$0	0	\$0

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

**MAPFRE COLOMBIA**

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201407000002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC. 2	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 22 12 2009		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.							NIT./C.C 800,148,514-2		
DIRECCION Avenida 19 #109a-30					CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000		
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA							NIT./C.C		
DIRECCION					CIUDAD		TELEFONO		
BENEFICIARIO		AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.							

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS	
INICIACION	00:00	1	1	2010	TERMINACION	24:00	31	12	2010	365
RIESGOS AMPARADOS					VALOR ASEGURADO			PRIMA		
MUERTE POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES					
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN					SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ					
AUXILIO FUNERARIO					ULTIMO SALARIO BASE DE COT.					
FORMA DE PAGO:		MENSUAL		<input checked="" type="checkbox"/>	TRIMESTRAL		SEMESTRAL		ANUAL	

OBSERVACIONES

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA			TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0			1,49%		\$0	0	\$0

DEVOLVER COPIA
FIRMADA

RENOVACION

**SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y
SOBREVIVENCIA**

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 920140700002	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC.	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Cra. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 13 1 2011		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C. 800,148,514-2 C			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá TELEFONO 6584000			
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C. C			
DIRECCION						CIUDAD TELEFONO			
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VIGENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2011	TERMINACION	24:00	31	12	2011 365

RIESGOS AMPARADOS		VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES	
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ	
AUXILIO FUNERARIO		ULTIMO SALARIO BASE DE COT.	
FORMA DE PAGO:	MENSUAL	<input checked="" type="checkbox"/> TRIMESTRAL	SEMESTRAL ANUAL

OBSERVACIONES
EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA		TASA MENSUAL		GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0		1,33%		\$0	0	\$0



MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

RENOVACION

SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

NIT 830.054.904-6

RAMO/PROD 863 863	POLIZA No. 9201411900149	CERTIFICAD	DOC.AFE 0	OPERAC.	CIUDAD BOGOTA D.C.	OFICINA MAPFRE DIRECCION GENE	DIRECCION OFICINA MAPFRE Crá. 14#96-34		
FECHA EXPEDICION DIA MES AÑO 28 12 2011		INTERMEDIARIO			CLASE	CLAVE	TELEFONO	COAS	PAG. 1/1
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.						NIT./C. 800.148.514-2			
DIRECCION Avenida 19 #109a-30						CIUDAD Bogotá		TELEFONO 6584000	
ASEGURADO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA						NIT./C. C			
DIRECCION						CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA.									

VENENCIA	HORA	DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No.DIAS
INICIACION	00:00	1	1	2012	TERMINACION	24:00	31	12	2012	365

RIESGOS AMPARADOS		VALOR ASEGURADO		PRIMA			
MUERTE POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES					
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN		SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ					
AUXILIO FUNERARIO		ULTIMO SALARIO BASE DE COT.					
FORMA DE PAGO	MENSUAL	<input checked="" type="checkbox"/>	TRIMESTRAL	<input type="checkbox"/>	SEMESTRAL	<input type="checkbox"/>	ANUAL

OBSERVACIONES

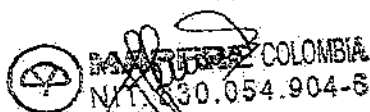
EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS 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 CONTRATO.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", INDEMNIZARA AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TERMINOS, ESTIPULACIONES, EXCEPCIONES Y LIMITACIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

QUEDA ENTENDIDO QUE SE AMPARA UNICAMENTE Y SEGUN SUS CONDICIONES, AQUELLOS RIESGOS QUE EN EL CUADRO APAREZCAN ESTABLECIENDO LA SUMA ASEGURADA Y LA PRIMA ESTIPULADA EN RELACION A UNO O VARIOS RIESGOS.

TOTAL PRIMA NETA	TASA MENSUAL	GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$0	1,33%	\$0	0	\$0

 MAPFRE COLOMBIA
NIT 830.054.904-6

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

(TOMADOR)

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149] - SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD 863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACIÓN 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CRA 14 # 86 - 34	CIUDAD BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		C.C./N.I.T. 8.001.485.142	
DIRECCIÓN AV 18 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		TELÉFONO 6594000	
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES						HOJA 1 DE 1			

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA												
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA 28 MES 12 AÑO 2012			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
			HORA 00:00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2013	Nº DIAS	HORA 00:00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2013	Nº DIAS
INICIACIÓN			TERMINACIÓN				365	INICIACIÓN			TERMINACIÓN	
			24:00				31	24:00			31	

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR CLAVE DIRECTA DR GENERAL	TIPO DIRECTO OF.	CLAVE 9149	TELÉFONO 9	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL	
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	
DIRECCIÓN:	CIUDAD:
IDENTIFICACIÓN:	
TELÉFONO:	

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

- Se anexen condiciones particulares.
- La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
- La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
- Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
- El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO: PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		TASA MENSUAL	
TOTAL PRIMA NETA \$ 0,00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0,00	\$ 0,00		1,33%	
IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO \$ 0				TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO \$ 0,00	

OTRAS CONDICIONES APPLICABLES
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.

<p>REGIMEN COMÚN - SÓLO CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 1873 DE DICIEMBRE 1973 AGENTE RETENEDOR DEL IMPORTE DE LOS PAGOS PREVISIONALES A LA FACTURA DE LOS PAGOS PREVISIONALES DE DICIEMBRE 1973</p> <p>MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.</p> <p>NIT. 800.054.804-5 C.R. 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A/R 28085 Bogotá D.C., Colombia</p> <p>N.D. = NO DECLARADO</p>		<p>TOMADOR</p> <p>SIMULV - SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE</p> <p>SIMULV - SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE</p>
--	--	--

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149] - SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

RAMO/PROD 863 / 86301		NÚMERO DE PÓLIZA 9201411900149	CERTIFICADO 0	OPERACIÓN 0	FACTURA 1	ANUALIDAD 1	INFORMACIÓN GENERAL	
TOMADOR SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.							OFICINA MAPFRE OFICINA CENTRAL	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE CARREPA 14 # 95 - 34
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA							CIUDAD BOGOTÁ D.C.	C.C. / N.I.T. 8.001.485.142
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT							TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES	TELÉFONO 6584000
							HOJA 1 DE 1	

FECHA DE EXPEDICIÓN			INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO						
DÍA 15	MES 01	AÑO 2014	INICIACIÓN	HORA 00.00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2014	Nº DÍAS 365	INICIACIÓN	HORA 00.00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2014	Nº DÍAS 365
			TERMINACIÓN	HORA 00.00	DÍA 31	MES 12	AÑO 2014		TERMINACIÓN	HORA 00.00	DÍA 31	MES 12	AÑO 2014	

ASESOR CLAVE DIRECTA DIR GENERAL		TIPO DIRECTO OF	CLAVE 9149	TELÉFONO 6503300	DESCRIPCIÓN ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA
--	--	---------------------------	----------------------	----------------------------	--

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL		
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA		
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	IDENTIFICACIÓN:
		TELÉFONO:

BENEFICIARIOS AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA

COBERTURA ASEGURADO PRINCIPAL	COBERTURAS
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ASEGURADA
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INCAPACIDAD TEMPORAL	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE. MODIFIQUE O SUSTITUYA
	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE. MODIFIQUE O SUSTITUYA

* Se anexas condiciones particulares.
 * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
 * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
 * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
 * El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		FORMA DE PAGO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TASA CAMBIO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA \$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0.00	\$ 0.00	1.13%	\$ 0	\$ 0.00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES

El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes

REGISTRO COMÚN SÓMOS EMPLEADOS CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 1803 DE DICIEMBRE 1803 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A LA FACTURA DE CONFIRMACIÓN CON EL ART. 3 DEL DECRETO 1165-99

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

TOMADOR

NIT. 830 054 904-8 Cte 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A. 26469 Bogotá D.C., Colombia

EMULV = SALARIO MENSUAL DIARIO LEGAL VIGENTE SIALRV = SALARIO MENSUAL MENSUAL LEGAL VIGENTE

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N° Póliza Grupo [5201411900149] - OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA

INFORMACIÓN GENERAL														
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD						
853 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 98 - 34	BOGOTÁ D.C.						
TOMADOR								C.C. / N.I.T.						
OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA								8.001.485.142						
DIRECCIÓN						CIUDAD		TELÉFONO						
AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						BOGOTÁ D.C.		6584000						
MODALIDAD								HOJA 1 DE 1						
SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT								TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES						
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA														
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO						
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
21	01	2015	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2015	365	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2015	365
				23:59	31	12	2015			23:59	31	12	2015	

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO QF	9149	9	

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL		IDENTIFICACIÓN
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA		
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:

BENEFICIARIOS
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA

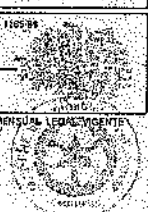
COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRAMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 88 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

Se anexan condiciones particulares.
La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo hacen parte integral de la póliza.
La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expiden con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO	PAGO MENSUAL	MEDIO DE PAGO	TASA CAMBIO		
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0.00	1,01%	\$ 0	\$ 0.00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.

<p>PECUNIA COMUN: Se otorga a los beneficiarios el derecho de elección de la persona que desea ser el agente retenedor de la prima, el cual documento equivale a una factura de conformidad con el ART. 5 DEL DECRETO 1100 DE 2015.</p> <p>MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.</p> <p>BOGOTÁ - COLOMBIA</p>	<p>TOMADOR</p> <p>BOGOTÁ - COLOMBIA</p>
--	--



**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº Póliza Grupo [9201411900149]: OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS SA

INFORMACIÓN GENERAL											
RAMO/PROD	863 / 86301	NÚMERO DE PÓLIZA	9201411900149	CERTIFICADO	0	OPERACIÓN	0	FACTURA	1	ANUALIDAD	1
TOMADOR				OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS SA				OFICINA MAPFRE		OFICINA CENTRAL	
DIRECCIÓN				AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA				DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE		CRA 14 # 56 - 31	
CIUDAD				BOGOTÁ D.C.				C.C. / N.I.T.		8.001.485.142	
MODALIDAD				SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES				TIPO DE NEGOCIO		1 - PREVISIONALES	
								TELEFONO		6584000	
HOJA 1 DE 1											

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA														
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	Nº DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	Nº DIAS
13	01	2016	TERMINACIÓN	23:59	31	12	2016	365	TERMINACIÓN	23:59	31	12	2016	365

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELEFONO		
CLAVE DIRECTA DE GENERAL	DIRECTO OF	9149	9	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL		
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA		
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	IDENTIFICACIÓN:
		TELEFONO:

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL SKANDIA	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMÚN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMÚN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRÁMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

Se anexan condiciones particulares

La solicitud de ingreso a la póliza matriz, diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.

La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.

Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.

El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO	PAGO MENSUAL	MEDIO DE PAGO		TASA MENSUAL	1.01%
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	\$ 0
TOTAL PRIMA NETA	\$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0.00	TASA CAMBIO	\$ 0.00
				TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO	\$ 0.00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES	
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes	

HECHO EN BOGOTÁ, D.C. A LOS 13 DIAS DEL MES DE ENERO DE 2016. AGENTE RETENEDOR DEL SEGURO: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

TOMADOR

NOTA: Este documento equivale a una factura de conformidad con el ART. 5 DEL DECRETO 1100 DE 2015.

BOGOTÁ, D.C. A LOS 13 DIAS DEL MES DE ENERO DE 2016.

BOGOTÁ, D.C. A LOS 13 DIAS DEL MES DE ENERO DE 2016.

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [9201411900149] - OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD	
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 96 - 34	BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA								C.C. / N.I.T. 8,001,485,142	
DIRECCIÓN AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA						CIUDAD BOGOTÁ D.C.		TELÉFONO 6584000	
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES						TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		HOJA 1 DE 1	

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA													
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO
13	01	2017	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2017	365	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2017
				23:59	31	12	2017			23:59	31	12	2017

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA	
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	9		

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL			
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL		IDENTIFICACION: -	
DIRECCION:		CIUDAD:	
		TELÉFONO:	

BENEFICIARIOS	
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL	

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

- * Se anexas condiciones particulares.
- * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo haran parte integral de la póliza.
- * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
- * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
- * El único documento valido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a mas tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN				
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	1,01%	\$ 0	\$ 0,00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES	
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podra exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Minimos Legales Vigentes.	

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 1052 DE DICIEMBRE 1803. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1165/96	
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	TOMADOR

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [9201411900149] - OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTIAS SA

INFORMACIÓN GENERAL									
RAMO/PROD	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD	
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 96 - 34	BOGOTÁ D.C.	
TOMADOR						C.C. / N.I.T.		8,001,485,142	
DIRECCIÓN						CIUDAD		BOGOTÁ D.C.	
MODALIDAD						TIPO DE NEGOCIO		1 - PREVISIONALES	
								HOJA 1 DE 1	

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA												
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
01	01	2018	00:00	1	1	2018	365	00:00	1	1	2018	365
INICIACIÓN			TERMINACIÓN				INICIACIÓN			TERMINACIÓN		

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACIÓN DE LA PÓLIZA
CLAVE DIRECTA DR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	9	

DATOS ASEGURADO PRINCIPAL		IDENTIFICACIÓN:	
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL		-	
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:	

BENEFICIARIOS
AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL

COBERTURAS	
COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
MUERTE POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
INVALIDEZ POR RIESGO COMUN	SUMA ADICIONAL PARA LA PENSION DE INVALIDEZ
INCAPACIDAD TEMPORAL	SEGUN LO ESTABLECIDO EN ART. 142 DEL DECRETO LEY ANTITRÁMITES 0019 DE ENERO 2012 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA
AUXILIO FUNERARIO	SEGUN ART. 86 DE LA LEY 100 DE 1993 O CUALQUIER OTRO QUE LO REGLAMENTE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

* Se anexan condiciones particulares.
 * La solicitud de ingreso a la póliza matriz diligenciada y firmada por el tomador, las solicitudes suscritas por los grupos asegurados, así como cualquier documento anexo harán parte integral de la póliza.
 * La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, sus certificados y anexos.
 * Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo.
 * El único documento válido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador será la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagará la prima de la presente póliza, a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura.

FORMA DE PAGO				
PERIODICIDAD DE PAGO PAGO MENSUAL		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	TASA MENSUAL	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN			
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	1,01%	\$ 0,00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES
El valor asegurado para el amparo del auxilio funerario no podrá exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes.

<p>REGIMEN COMUN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 10620 DE DICIEMBRE 18/03. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1152/99</p> <p>MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.</p>		<p>TOMADOR</p>
--	--	----------------

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

COMPAÑIA: 00002 SKANDIA FONDO OBLIG-MODERADO				NIT: 800.253.055-2													
NUMERO	FECHA	DOCUMENTO	FECHA	VALOR											OTROS		
FACTURA	FACTURA	COMPRA	DE PAGO	FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	IMPUESTOS	(%)	NETO PAG
SEGURO ENE11/01/2019			14/01/2019	4,215,339,515.83		()		()		()		()		()		()	4,215,339,515.83
2019																	
SEGURO FEB05/02/2019			05/02/2019	4,709,685,897.34		()		()		()		()		()		()	4,709,685,897.34
2019																	
				8,925,025,413.17													8,925,025,413.17
					Cuenta Bancaria	0065512017			Banco	BANCO SUDAMERIS			Tipo de Cuenta:	Cuenta corriente			

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

COMPAÑIA: 00004 SKANDIA FONDO ALTERNATIVO				NIT: 830.125.132-2													
NUMERO	FECHA	DOCUMENTO	FECHA	VALOR											OTROS		
FACTURA	FACTURA	COMPRA	DE PAGO	FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	IMPUESTOS	(%)	NETO PAGADO
SEGURO	11/01/2019		14/01/2019	36,996,643.60		()		()		()		()		()		()	36,996,643.60
FPAL ENE																	
2019																	
SEGURO	05/02/2019		05/02/2019	28,898,506.67		()		()		()		()		()		()	28,898,506.67
FPAL FEB																	
2019																	
				65,895,150.27													65,895,150.27
					Cuenta Bancaria	0065512017		Banco	BANCO SUDAMERIS		Tipo de Cuenta:	Cuenta corriente					

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

[illegible]

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

[illegible]

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

[illegible]

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

[illegible]

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

COMPAÑIA: 00002		OLDMUTUAL FONDO OBLIG-MODERADO		NIT: 800.253.055-2														
NUMERO	FECHA	DOCUMENTO	FECHA	VALOR											OTROS			
FACTURA	FACTURA	COMPRA	DE PAGO	FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	IMPUESTOS	(%)	NETO PAGADO	
JULIO 2015																		
SEGURO	04/09/2015		04/09/2015	3,121,175,341.53		()		()		()		()		()		()	3,121,175,341.53	
AGOSTO 2015																		
SEGURO	07/10/2015		07/10/2015	3,176,257,468.50		()		()		()		()		()		()	3,176,257,468.50	
SEPTIEMBRE 2015																		
SEGURO	05/11/2015		06/11/2015	3,153,109,464.08		()		()		()		()		()		()	3,153,109,464.08	
OCTUBRE 2015																		
SEGURO	10/12/2015		11/12/2015	3,227,997,812.61		()		()		()		()		()		()	3,227,997,812.61	
NOVIEMBRE 2015																		
SEGURO	06/01/2016		07/01/2016	3,278,327,890.99		()		()		()		()		()		()	3,278,327,890.99	
DICIEMBRE 2015																		
SEGURO	03/02/2016		04/02/2016	3,398,701,679.49		()		()		()		()		()		()	3,398,701,679.49	
ENERO 2016																		
SEGURO	03/03/2016		04/03/2016	3,331,050,492.90		()		()		()		()		()		()	3,331,050,492.90	
FEBRERO 2016																		
SEGURO MAR	05/04/2016		06/04/2016	3,357,667,917.24		()		()		()		()		()		()	3,357,667,917.24	
2016																		
SEGURO ABR	05/05/2016		06/05/2016	3,417,400,454.22		()		()		()		()		()		()	3,417,400,454.22	
2016																		
SEGURO MAY	07/06/2016		08/06/2016	3,390,738,823.74		()		()		()		()		()		()	3,390,738,823.74	
2016																		
SEGURO JUN	06/07/2016		07/07/2016	3,406,837,356.55		()		()		()		()		()		()	3,406,837,356.55	
2016																		
SEGURO JUL	04/08/2016		05/08/2016	3,479,644,353.65		()		()		()		()		()		()	3,479,644,353.65	
2016																		
SEGURO AGO	05/09/2016		06/09/2016	3,461,060,630.23		()		()		()		()		()		()	3,461,060,630.23	
2016																		

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

COMPañIA: 00002 OLD MUTUAL FONDO OBLIG-MODERADO			NIT: 800.253.055-2															
NUMERO	FECHA	DOCUMENTO	FECHA	VALOR											OTROS			
FACTURA	FACTURA	COMPRA	DE PAGO	FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	IMPUESTOS	(%)	NETO PAGADO	
2016																		
SEGURO	05/10/2016		06/10/2016	3,393,930,685.96		()		()		()		()		()		()	3,393,930,685.96	
ASEP2016																		
SEGURO OCTO	04/11/2016		09/11/2016	2,799,083,447.59		()		()		()		()		()		()	2,799,083,447.59	
2016																		
SEGURO NOV	06/12/2016		07/12/2016	4,244,494,043.15		()		()		()		()		()		()	4,244,494,043.15	
2016																		
SEGURO DIC	06/01/2017		10/01/2017	3,635,515,973.76		()		()		()		()		()		()	3,635,515,973.76	
2016																		
SEGURO EN	03/02/2017		06/02/2017	3,739,357,666.03		()		()		()		()		()		()	3,739,357,666.03	
2017																		
SEGURO FEB	03/03/2017		06/03/2017	3,645,634,995.65		()		()		()		()		()		()	3,645,634,995.65	
2017																		
SEGURO MAR	07/04/2017		10/04/2017	3,351,589,569.50		()		()		()		()		()		()	3,351,589,569.50	
2017																		
SEGURO ABR	04/05/2017		05/05/2017	3,956,120,380.65		()		()		()		()		()		()	3,956,120,380.65	
2017																		
SEGURO MAY	05/06/2017		07/06/2017	3,999,224,348.96		()		()		()		()		()		()	3,999,224,348.96	
2017																		
SEGURO JUN	07/07/2017		11/07/2017	3,719,297,917.07		()		()		()		()		()		()	3,719,297,917.07	
2017																		
SEGURO	03/08/2017		08/08/2017	3,922,028,396.04		()		()		()		()		()		()	3,922,028,396.04	
AGOS 2017																		
SEGURO	08/09/2017		11/09/2017	3,879,250,276.18		()		()		()		()		()		()	3,879,250,276.18	
SEPT 2017																		
SEGURO OCT	05/10/2017		06/10/2017	3,897,623,793.27		()		()		()		()		()		()	3,897,623,793.27	
2017																		
SEGURO NOV	07/11/2017		07/11/2017	3,840,612,007.99		()		()		()		()		()		()	3,840,612,007.99	
2017																		
SEGURO DIC	05/12/2017		06/12/2017	4,016,309,734.00		()		()		()		()		()		()	4,016,309,734.00	
2017																		

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

COMPAÑIA: 00002 OLDMUTUAL FONDO OBLIG-MODERADO				NIT: 800.253.055-2													
NUMERO	FECHA	DOCUMENTO	FECHA	VALOR											OTROS		
FACTURA	FACTURA	COMPRA	DE PAGO	FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	IMPUESTOS	(%)	NETO PAGADO
SEGURO ENB	04/01/2018		05/01/2018	3,952,825,128.80		()		()		()		()		()		()	3,952,825,128.80
2018																	
SEGURO FEB	05/02/2018		06/02/2018	4,489,717,588.44		()		()		()		()		()		()	4,489,717,588.44
2018																	
SEGURO MAR	05/03/2018		06/03/2018	4,023,681,052.01		()		()		()		()		()		()	4,023,681,052.01
2018																	
SEGURO ABR	04/04/2018		05/04/2018	4,156,933,374.79		()		()		()		()		()		()	4,156,933,374.79
2018																	
SEGURO	04/05/2018		07/05/2018	4,362,833,897.74		()		()		()		()		()		()	4,362,833,897.74
MAYO 2018																	
SEGURO JUN	06/06/2018		07/06/2018	4,360,984,387.57		()		()		()		()		()		()	4,360,984,387.57
2018																	
SEGURO	04/07/2018		05/07/2018	4,104,348,325.51		()		()		()		()		()		()	4,104,348,325.51
JUNIO 2018																	
SEGURO AGO	03/08/2018		06/08/2018	4,468,495,128.03		()		()		()		()		()		()	4,468,495,128.03
2018																	
SEGURO SEP	06/09/2018		07/09/2018	4,257,604,867.61		()		()		()		()		()		()	4,257,604,867.61
2018																	
SEGURO OCT	03/10/2018		04/10/2018	4,061,944,236.35		()		()		()		()		()		()	4,061,944,236.35
2018																	
SEGURO NOV	05/11/2018		16/11/2018	4,246,823,496.25		()		()		()		()		()		()	4,246,823,496.25
2018																	
SEGURO DIC	05/12/2018		06/12/2018	4,377,910,164.35		()		()		()		()		()		()	4,377,910,164.35
2018																	
				316,660,212,679.47													316,660,212,679.47
					Cuenta Bancaria	0065512017			Banco	BANCO SUDAMERIS			Tipo de Cuenta:	Cuenta corriente			

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

[illegible]

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

COMPAÑIA: 00004 OLD MUTUAL FONDO ALTERNATIVO			NIT: 830.125.132-2														
NUMERO	FECHA	DOCUMENTO	FECHA	VALOR											OTROS		
FACTURA	FACTURA	COMPRA	DE PAGO	FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	IMPUESTOS	(%)	NETO PAGADO
ALTER DIC 2011																	
SEGURO	06/02/2012		07/02/2012	48,775,554.15		()		()		()		()		()		()	48,775,554.15
ALTER ENE 2012																	
SEGURO	06/03/2012		07/03/2012	48,993,534.68		()		()		()		()		()		()	48,993,534.68
COMISION FEB 2012																	
SEGURO	09/04/2012		09/04/2012	52,060,895.74		()		()		()		()		()		()	52,060,895.74
ALTER MARZO2012																	
SEGURO	07/05/2012		07/05/2012	51,420,543.92		()		()		()		()		()		()	51,420,543.92
ALTER ABRIL2012																	
SEGURO	06/06/2012		06/06/2012	53,419,969.40		()		()		()		()		()		()	53,419,969.40
ALTER MAYO 2012																	
SEGURO	06/07/2012		06/07/2012	48,793,931.80		()		()		()		()		()		()	48,793,931.80
JUNIO 2012.																	
SEGURO	06/08/2012		06/08/2012	49,839,126.91		()		()		()		()		()		()	49,839,126.91
JULIO 2012.																	
SEGURO	05/09/2012		06/09/2012	48,875,980.39		()		()		()		()		()		()	48,875,980.39
AGOSTO.2012.																	
SEGURO	SEP04/10/2012		04/10/2012	46,645,107.85		()		()		()		()		()		()	46,645,107.85
2012.																	
SEGURO	06/11/2012		07/11/2012	48,015,650.85		()		()		()		()		()		()	48,015,650.85
OCTUBRE 2012.																	
SEGURO	05/12/2012		06/12/2012	46,815,424.99		()		()		()		()		()		()	46,815,424.99
NOV.2012.																	

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

COMPAÑIA: 00004 OLD MUTUAL FONDO ALTERNATIVO			NIT: 830.125.132-2															
NUMERO	FECHA	DOCUMENTO	FECHA	VALOR													OTROS	
FACTURA	FACTURA	COMPRA	DE PAGO	FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	IMPUESTOS	(%)	NETO PAGADO	
SEGURO	08/01/2013		08/01/2013	46,632,177.05		()		()		()		()		()		()	46,632,177.05	
DIC.2012.																		
ALTER	05/02/2013		06/02/2013	42,094,072.78		()		()		()		()		()		()	42,094,072.78	
SEGURO																		
ENE13																		
SEGURO	06/03/2013		07/03/2013	52,349,545.82		()		()		()		()		()		()	52,349,545.82	
FEBRERO																		
2013																		
SEGURO	06/05/2013		07/05/2013	54,100,100.29		()		()		()		()		()		()	54,100,100.29	
ABRIL																		
2013.																		
SEGURO	03/04/2013		15/05/2013	42,625,975.72		()		()		()		()		()		()	42,625,975.72	
ALTER																		
MARZO 2013																		
SEGURO	13/06/2013		14/06/2013	47,241,938.59		()		()		()		()		()		()	47,241,938.59	
MAYO 2013.																		
SEGURO	05/07/2013		08/07/2013	47,142,964.38		()		()		()		()		()		()	47,142,964.38	
JUNIO 2013																		
SEGURO	06/08/2013		06/08/2013	49,507,705.70		()		()		()		()		()		()	49,507,705.70	
JULIO																		
2013.																		
SEGURO	04/09/2013		05/09/2013	46,317,588.17		()		()		()		()		()		()	46,317,588.17	
2013.																		
SEGURO	04/10/2013		04/10/2013	46,909,834.07		()		()		()		()		()		()	46,909,834.07	
ALTER																		
AGOSTO2013																		
SEGURO	06/11/2013		07/11/2013	47,486,685.71		()		()		()		()		()		()	47,486,685.71	
2013.																		
SEGURO	06/12/2013		06/12/2013	40,602,021.54		()		()		()		()		()		()	40,602,021.54	
2013.																		
SEGUROS.	10/01/2014		10/01/2014	50,526,769.83		()		()		()		()		()		()	50,526,769.83	
DIC2013.																		

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

[illegible]

NIT: 830.054.904-6

[illegible]

NIT: 830.054.904-6

COMPAÑIA: 00004 OLD MUTUAL FONDO ALTERNATIVO			NIT: 830.125.132-2															
NUMERO	FECHA	DOCUMENTO	FECHA	VALOR											OTROS			
FACTURA	FACTURA	COMPRA	DE PAGO	FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	IMPUESTOS	(%)	NETO PAGADO	
FPAL ENERO 2016																		
SEGURO	03/03/2016		04/03/2016	33,374,253.05		()		()		()		()		()		()	33,374,253.05	
FPAL FEBRERO 2016																		
SEGURO	05/04/2016		06/04/2016	34,322,007.92		()		()		()		()		()		()	34,322,007.92	
FPAL MARZO 2016																		
SEGURO	05/05/2016		06/05/2016	33,129,695.77		()		()		()		()		()		()	33,129,695.77	
FPAL ABRIL 2016																		
SEGURO	07/06/2016		08/06/2016	34,133,512.51		()		()		()		()		()		()	34,133,512.51	
FPAL MAYO 2016																		
SEGURO	08/07/2016		11/07/2016	35,306,627.29		()		()		()		()		()		()	35,306,627.29	
FPAL JUNIO 2016																		
SEGURO	03/08/2016		04/08/2016	31,625,694.15		()		()		()		()		()		()	31,625,694.15	
FPAL JULIO 2016																		
SEGURO	05/09/2016		06/09/2016	30,618,997.62		()		()		()		()		()		()	30,618,997.62	
FPAL AGOSTO 2016																		
SEGURO	05/10/2016		06/10/2016	9,102,624.33		()		()		()		()		()		()	9,102,624.33	
FPAL SEP 2016																		
SEGURO	04/11/2016		09/11/2016	23,035,032.98		()		()		()		()		()		()	23,035,032.98	
FPAL OCTUBRE 2016																		
SEGURO	06/12/2016		07/12/2016	44,168,317.97		()		()		()		()		()		()	44,168,317.97	
FPAL NOV																		

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

[illegible]

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

[illegible]

PROVEEDOR: 3111 MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S
NIT: 830.054.904-6

COMPañIA: 00004 OLD MUTUAL FONDO ALTERNATIVO NIT: 830.125.132-2

NUMERO FACTURA	FECHA FACTURA	DOCUMENTO COMPRA	FECHA DE PAGO	VALOR FACTURA	IVA	(%)	RETEIVA	(%)	RETEFUENTE	(%)	ICA	(%)	GMF	(%)	OTROS IMPUESTOS	(%)	NETO PAGADO
FPAL OCT 2018																	
SEGURO	15/11/2018		16/11/2018	24,826,218.20		()		()		()		()		()		()	24,826,218.20
FPAL NOV 2018																	
SEGURO	05/12/2018		06/12/2018	27,692,566.67		()		()		()		()		()		()	27,692,566.67
FPAL DIC 2018																	
				3,786,277,144.18													3,786,277,144.18

Cuenta Bancaria 0065512017 Banco BANCO SUDAMERIS Tipo de Cuenta: Cuenta corriente

CONSTANCIA SECRETARIAL: Santiago de Cali, 03 de mayo de 2024. Paso a despacho de la señora Juez la presente demanda, informándole que las demandadas allegaron contestacion a la demanda, por otro lado, **COLFONDOS S.A** y **SKANDIA S.A.** presenta llamamiento en garantía. Sírvase proveer.


MARICEL LONDOÑO RICARDO
Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA - RAMA JUDICIAL



JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

REF.: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DTE.: GUSTAVO ADOLFO LONDOÑO OBANDO
DDO.: COLPENSIONES – SKANDIA S.A - COLFONDOS S.A
RAD.: 760013105-012-2024-00099-00

AUTO INTERLOCUTORIO No.1203

Santiago de Cali, tres (03) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

Observa el Despacho que en el plenario reposan contestaciones a la demanda allegadas por **COLPENSIONES, SKANDIA S.A** y **COLFONDOS S.A** las cuales fueron presentadas dentro del término legal y se ajustan a lo previsto en el artículo 31 del C.P.T. y de la S.S., por lo que se tendrá por contestada la demanda.

En escrito separado de la contestación, la demandada **SKANDIA S.A** presentó escrito a través del cual formula llamamiento en garantía el cual se encuentra ajustado a las exigencias de los artículos 64 y 65 del Código General del Proceso, razón por la cual se tendrá a **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.** como llamada en garantía de la demandada **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A** y se ordenará notificar conforme a lo preceptuado en los artículos 6 y 8 de la ley 2213 del 2022, en concordancia con los artículos 29 y 41 del C.P.T. y S.S. y los artículos 291, 292 y 293 del Código General del Proceso

Asimismo, en escrito separado de la contestación, la demandada **COLFONDOS S.A** presentó escrito a través del cual formula llamamiento en garantía el cual se encuentra ajustado a las exigencias de los artículos 64 y 65 del Código General del Proceso, razón por la cual se tendrá a **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** como llamada en garantía de la demandada **COLFONDOS S.A** y se ordenará notificar conforme a lo preceptuado en los artículos 6 y 8 de la ley 2213 del 2022, en concordancia con los artículos 29 y 41 del C.P.T. y S.S. y los artículos 291, 292 y 293 del Código General del Proceso

A pesar de haber notificado de manera personal a la Agente del **MINISTERIO PÚBLICO**, ésta no contestó la demanda dentro del término concedido, razón por la cual se tendrá por no descorrido el traslado.

No obstante haber notificado a través de medio electrónico a la **AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO**, ésta no contestó la demanda dentro del término concedido, razón por la cual se tendrá por no descorrido el traslado.

Igualmente se evidencia que la parte actora no efectuó reforma alguna al libelo incoador dentro del término previsto en el artículo 28 del C.P.T. y de la S.S.

En virtud de lo anterior, se

DISPONE

PRIMERO: RECONOCER PERSONERÍA a la firma **UNIÓN TEMPORAL DEFENSA COLPENSIONES 2023**, identificada comercialmente bajo el Nit 901.712.891-1, como apoderada de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES** en los términos del poder conferido.

SEGUNDO: TENER por sustituido el poder conferido a la firma **UNIÓN TEMPORAL DEFENSA COLPENSIONES 2023** en favor de la abogada **MARIA CAMILA HURTADO CAMAYO** identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.774.153 y tarjeta profesional 316.648 del C.S.J, a quien se le reconoce personería para actuar como apoderada de **COLPENSIONES** en los términos de la sustitución presentada.

TERCERO: RECONOCER PERSONERÍA a la firma **PROCEDER S.A.S.** identificada con NIT 901.289.080-9, como apoderada de la **SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A** en los términos del poder conferido.

CUARTO: TENER por sustituido el poder conferido a la firma **PROCEDER S.A.S** en favor del abogado **JAVIER SÁNCHEZ GIRALDO** identificado con la cédula de ciudadanía 10.282.804 y tarjeta profesional 285.297 del C.S.J, a quien se le reconoce personería para actuar como apoderado de **SKANDIA S.A** en los términos de la sustitución presentada.

QUINTO: RECONOCER PERSONERÍA a la firma **REAL CONTRACT CONSULTORES S.A.S.** identificada con NIT 901546704-9, como apoderada de la **COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS** en los términos del poder conferido.

SEXTO: TENER por sustituido el poder conferido a la firma **REAL CONTRACT CONSULTORES S.A.S.** en favor del abogado **YEISON LEONARDO GARZON GOMEZ** identificado con la cédula de ciudadanía 80.912.758 y tarjeta profesional 218.185 del C.S.J, a quien se le reconoce personería para actuar como apoderado de **COLFONDOS S.A.** en los términos de la sustitución presentada.

SEPTIMO: Tener por **CONTESTADA** la demanda por parte de **COLPENSIONES, SKANDIA S.A y COLFONDOS S.A** en su calidad de demandadas.

OCTAVO: Tener por **NO** descorrido el traslado por parte del **MINISTERIO PÚBLICO.**

NOVENO: Tener por **NO** descorrido el traslado por parte de la **AGENCIA NACIONAL DE LA DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO.**

DECIMO: Tener por **NO REFORMADA** la demanda impetrada.

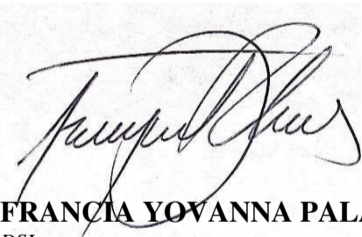
DECIMO PRIMERO: TENER como llamada en garantía de la demandada **SKANDIA S.A** a **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.**

DECIMO SEGUNDO: TENER como llamada en garantía de la demandada **COLFONDOS S.A** a **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**

DECIMO TERCERO: NOTIFICAR a **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.** y **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** a través de su representante legal, de la demanda y del llamamiento en garantía conforme a lo preceptuado en los artículos 6 y 8 de la ley 2213 del 2022, en concordancia con los artículos 29 y 41 del C.P.T. y S.S. y los artículos 291, 292 y 293 del Código General del Proceso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

La Juez,


FRANCIA YOVANNA PALACIOS DOSMAN
DSL

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI



En estado No **76** hoy notifico a las partes el auto que antecede (Art. 295 del C.G.P.).

Santiago de Cali, **6 DE MAYO DE 2024**

La secretaria,



MARICEL LONDOÑO RICARDO