

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 87.245.095

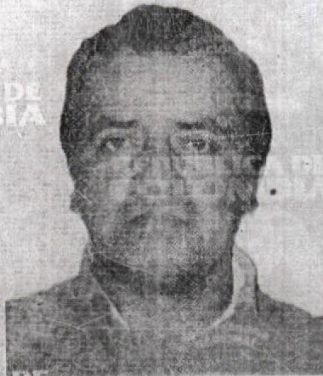
TULCAN ROSERO

APELLIDOS
PEDRO LUIS

NOMBRES
Pedro Luis Rosero

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 13-AGO-1956

LA CRUZ
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-NOV-1977 LA CRUZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

ÍNDICE DERECHO



A-3104900-01052318-M-0087245095-20181221 0063869748A 1 9906769299

EL NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

RECIBIDA

24 ENE 2023

CORRESPONDENCIA

POVENIR

solo hay uno

POVENIR OFICINA CALI NORTE

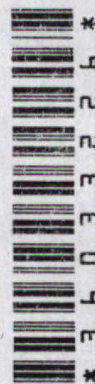


(5)

UIP 87245095

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 36033226



As de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 01 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código M X F

Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA - NARIÑO - LA CRUZ. -X-

As del inscrito

Primer Apellido TULCAN Segundo Apellido ROSERO -X-

Nombre(s) PEDRO LUIS -X-

Fecha de nacimiento 1956 Mes AGO Día 13 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo Sanguíneo A Factor RH POS.-

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
COLOMBIA - NARIÑO - LA CRUZ. -X-

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos
ACTA PARROQUIAL FECHA: 21-OCT-2011. PARROQUIA LA CRUZ NARIÑO. -X-X-X-X-

As de la madre

Apellidos y nombres completos
ROSETO ISABEL. -X-

Documento de identificación (Clase y número) REGISTRA (EXTINTA) -X- Nacionalidad COLOMBIANA

As del padre

Apellidos y nombres completos
TULCAN JOSE MARIA. -X-

Documento de identificación (Clase y número) NO REGISTRA (EXTINTO) -X- Nacionalidad COLOMBIANO

As del declarante

Apellidos y nombres completos
TULCAN ROSETO PEDRO LUIS -X-

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 87245095 LA CRUZ NARIÑO -X- Firma Pedro Luis Tulcan

As primer testigo

Apellidos y nombres completos
-X-

Documento de identificación (Clase y número) -X- Firma

As segundo testigo

Apellidos y nombres completos
-X-

Documento de identificación (Clase y número) -X- Firma

Fecha de inscripción Año 2011 Mes OCT Día 24

Nombre y firma del funcionario que autoriza
DRA. SONIA BURBANO MARTINEZ

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario que hace el reconocimiento

Firma Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

REPUBLICA DE COLOMBIA
SONIA BURBANO MARTINEZ
NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO LA CRUZ - NARIÑO
CERTIFICA
QUE ESTA FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL
DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO, EL CUAL
REPOSA EN ESTA NOTARIA. ES PLENA PRUEBA DEL
ESTADO CIVIL VALIDO PARA DOCUMENTACION.



14 ENE 2020

Abri 2020

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

porvenir
sólo hay uno
CALI NORTE
14 ENE 2020
CORR. JUDICIA
RECIBIDA

ESTA REPRODUCCION FOTO MECANICA ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL.

13 ENE 2020

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS
VALIDO PARA ASUNTOS CIVILES
Exento de Sello ART. 11 DEC. 2150 - 95

HELMAN VALLEJO ARTEAGA
Registrador Municipal del Estado Civil
La Cruz Nariño

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 5273559

Datos de la oficina de registro														
Clase de oficina:	Registraduría	☒	Notaría	☐	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Insp. de Policía	☐	Código	M	9	F
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía														
REGISTRADURIA DE LA CRUZ - COLOMBIA - NARIÑO - LA CRUZ.....														

Datos del inscrito	
Apellidos y nombres completos	
TULCAN ROSERO PEDRO LUIS.....	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC 87.245.095.....	MASCULINO.....

Datos de la defunción		
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía		
COLOMBIA NARIÑO LA CRUZ.....		
Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2019 Mes D I C Día 08 19:03....		72247644-8.....
Presunción de muerte		
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia	
.....	Año Mes Día	
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario	
Autorización judicial ☐ Certificado Médico ☒		

Datos del denunciante	
Apellidos y nombres completos	
DELGADO IBARRA LUCIO EDUARDO.....	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 14.939.870.....	

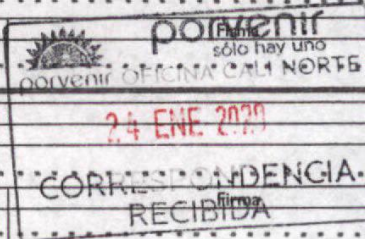
Primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
.....	
Doc. (.....)	Firma
.....	

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

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes D I C Día 09	HELMAN ISIDORO VALLEJO ARTEAGA...

ESPACIO PARA NOTAS	
09.DIC.2019 - TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCION.	

ORIGINAL PARA LA C. J. NA DE REGISTRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.276.041**
URBANO ORTEGA

APELLIDOS
MARIA DILIA

NOMBRES
Maria Dilia Urbano

FIRMA



1

porvenir
solo hay uno
porvenir OFICINA CALI NORTE
24 ENE 2009
CORRESPONDENCIA
RECIBIDA



FECHA DE NACIMIENTO **16-MAY-1964**
EL TABLON
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-MAY-1985 LA CRUZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-3104900-00081001-F-0027276041-20080927 0003796248A 1 3160003731

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

2

52277356

NUIP	27.276.041	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicativo Serial	52277356
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina				
Registraduría ☐	X Notaría ☒	Número	Consulado ☐	Corregimiento ☐
Inspección de Policía ☐		Código	M	9
País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía				
REGISTRADURIA DE LA CRUZ - COLOMBIA - NARIÑO - LA CRUZ				
Datos del inscrito				
Primer Apellido		Segundo Apellido		
URBANO		ORTEGA		
Nombre(s)				
MARIA DILIA				
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año	1 9 8 4 Mes	M A Y Día	1 6	FEMENINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección)		POSITIVO		
COLOMBIA NARIÑO EL TABLON				
Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos			Número certificado de nacido vivo	
CEDULA DE CIUDADANIA			0027276041	
Datos de la madre				
Apellidos y nombres completos				
ORTEGA ANA DE JESUS				
Documento de identificación (Clase y número)			Nacionalidad	
SIN INFORMACION			COLOMBIA	
Datos del padre				
Apellidos y nombres completos				
URBANO JORGE NEREO				
Documento de identificación (Clase y número)			Nacionalidad	
SIN INFORMACION			COLOMBIA	
Datos del declarante				
Apellidos y nombres completos				
URBANO ORTEGA MARIA DILIA				
Documento de identificación (Clase y número)			Firma	
CC 27.276.041			Maria Dilia Urbano	
Primer testigo				
Apellidos y nombres completos				
Documento de identificación (Clase y número)			Firma	
Segundo testigo				
Apellidos y nombres completos				
Documento de identificación (Clase y número)			Firma	
Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que autoriza		
2 0 1 3 Mes		AG O Día		
1 6		HELMAN ISIDORO VALLEJO ARTEAGA		
Reconocimiento paterno		Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento		
Firma		Nombre y firma		
Firma		24 ENE 2020		
ESPACIO PARA NOTAS				
ESTA TENIENDO EN CUENTA EL ART. 118 DE LA LEY 1395 DEL 12 DE				
DEL 2010.				

REGISTRADURIA
MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN
NUESTROS ARCHIVOS
VALIDO PARA ASUNTOS CIVILES
Exento de Sello ART. 11 DEC. 2150 - 95

ESTA REPRODUCCION FOTO MECANICA ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA,
EN LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURIA
MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL.

14 ENE 2020

Abn. 2020

HELMAN VALLEJO ARTEAGA
Registrador Municipal del Estado Civil
La Cruz Nariño

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

1979764

OFICINA DE REGISTRO	4 Clase (Notaria, Alcaldía, Inspección, etc.) Notaria Unica	5 Código 4480	6 Municipio y departamento, Intendencia o Comisaría La Cruz Nariño
---------------------	---	-------------------------	--

DATOS DEL MATRIMONIO	7 País Colombia	8 Depto., Int. o Comisaría Nariño	9 Municipio La Cruz		
	10 Clase de matrimonio Civil ☐ Católico ☒	11 Oficina o sitio de celebración (Juzgado, parroquia) Parroquia de La Cruz	12 Nombre del funcionario o párroco Antonio Realpe		
	FECHA DE CELEBRACIÓN		DOCUMENTO QUE ACREDITA EL MATRIMONIO		
	13 Día 12	14 Mes Septbre	15 Año 1981	16 Clase Acta parroquial ☒ Esc. de protocolización ☐	17 Número ---

DATOS DEL CONTRAYENTE	19 Primer apellido Tulcán	20 Segundo apellido Rosero	21 Nombres Pedro Luis	
	FECHA DE NACIMIENTO		25 IDENTIFICACIÓN	
	22 Día 13	23 Mes Agosto	24 Año 1956	26 ESTADO CIVIL ANTERIOR Soltero ☒ Otro ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐ Especifique
	Dato del registro de nacimiento		27 Oficina	28 Lugar

DATOS DE LA CONTRAYENTE	30 Primer apellido Urbano	31 Segundo apellido Ortega	32 Nombres Maria Dilia	
	FECHA DE NACIMIENTO		36 IDENTIFICACIÓN	
	33 Día 16	34 Mes Mayo	35 Año 1964	37 ESTADO CIVIL ANTERIOR Soltero ☒ Otro ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐ Especifique
	Dato del registro de nacimiento		38 Oficina	39 Lugar

PADRES DEL CONTRAYENTE	41 Nombres y apellidos del padre José Maria Tulcán	42 Nombres y apellidos de la madre Isabel Rosero
	43 Nombres y apellidos del padre Jorge Nereo Urbano	44 Nombres y apellidos de la madre Ana de Jesús Ortega

DENUNCIANTE	45 Nombres y apellidos Maria Dilia Urbano	46 Firma (autógrafa) Maria Dilia Urbano
	47 Identificación (clase y número) cc 27.276.041	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP20-0 X/79.



CERTIFICO QUE ES
COPIA DEL ORIGINAL
SONIA BURBANO MARTINEZ
NOTARIO
LA CRUZ N



14 ENE 2020

Amil 2020

porvenir
sólo hay una
porvenir ORIENTAL CALLE NORTE
24 ENE 2020
CORRESPONDENCIA
RECIBIDA

NOTA: SI EMPLEA ESTA PARTE DEL FOLIO, DEBE VOLTEAR EL PAPEL CARBON

CAPITULACIONES MATRIMONIALES	65	Lugar otorgamiento escritura	66	Notaria No.	67	Número de escritura	68	Fecha otorgamiento de la escritura
							Día	Mes

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO	69	Nombres	70	Identificación (clase y número)	71	Folio registro nacimiento

PROVIDENCIAS	72	Tipo de providencia	73	No. Escrit. o Sentencia	74	Notaria o Juzgado	77	Firma del funcionario ante quien se hace el registro
	75	Lugar de otorgamiento	76			Fecha de otorgamiento		
				Día	Mes	Año		
	72	Tipo de providencia	73	No. Escrit. o Sentencia	74	Notaria o Juzgado	77	Firma del funcionario ante quien se hace el registro
	75	Lugar de otorgamiento	76			Fecha de otorgamiento		
				Día	Mes	Año		
72	Tipo de providencia	73	No. Escrit. o Sentencia	74	Notaria o Juzgado	77	Firma del funcionario ante quien se hace el registro	
75	Lugar de otorgamiento	76			Fecha de otorgamiento			
			Día	Mes	Año			

78 NOTAS

porvenir
sólo por uno
porvenir OFICINA CALI NORTE
24 ENE 2020
CORRESPONDENCIA
RECIBIDA

14 ENE 2020



CERTIFICO QUE ES
COPIA DEL ORIGINAL
NOTARIO
SONIA BURBANO MARTÍNEZ
LA CRUZ N

④
③

Información del afiliado

Nombres y apellidos: PEDRO LUIS TULCAN ROSERO

Tipo de identificación: CC

N° de identificación: 87245095

Ciudad de nacimiento:

Departamento:

Fecha de nacimiento: 13-08-1956

Dirección de correspondencia: CR 5 12 16 OF 803

Ciudad de correspondencia: CALI

Departamento de correspondencia: VALLE

Correo electrónico:

Teléfono fijo: 8894682

Teléfono celular: 3136812244

¿Autoriza el envío de correspondencia por correo electrónico?

NO

¿Autoriza el envío de correspondencia por mensaje de texto?

SI

¿Quién hace la solicitud?

BENEFICIARIO

Información del solicitante

Nombres y apellidos: MARIA DILIA URBANO ORTEGA

Tipo de identificación: CC

Número de documento: 27276041

Dirección de residencia: VILLA SILVENA MZN E # 105

Departamento: VALLE

Ciudad: CANDELARIA

Correo electrónico:

Teléfono fijo:

Teléfono celular: 3136812244

Información de ARL

¿A cual Administradora de Riesgos laborales ARL estaba afiliado? OTRAS ARL

¿Existe un trámite de reconocimiento pensional en la Administradora de Riesgos laborales (ARL) relacionado con el afiliado?

NO

Existe reconocimiento pensional de la Administradora de Riesgos laborales (ARL)

NO

Información del estado civil actual del Afiliado(a)

Estado Civil: CASADO(A)



Información de fallecimiento

Origen del fallecimiento: ENFERMEDAD

Tipo de enfermedad que genero el fallecimiento: Cardiovasculares / Infarto

Nombre del dueño del vehículo donde se encontraba el afiliado:

País de defunción: COLOMBIA

Departamento de defunción: NARIÑO

Ciudad de fallecimiento: LA CRUZ

Hora de fallecimiento: 19:03:00

Nº registro civil de defunción: 5273559

Fecha de defunción: 08-12-2019

¿Qué hacía el afiliado(a) en el lugar de los hechos?

Información de beneficiarios

Nombres y apellidos: MARIA DILIA URBANO ORTEGA

Tipo de identificación: CC

Nº de identificación: 27276041

Fecha de nacimiento: 16-05-1964

Edad: 55

Genero: F

Parentesco: ESPOSO

Dirección de correspondencia: VILLA SILVENA MZN E # 105

Ciudad de correspondencia: CANDELARIA

Departamento de correspondencia: VALLE

Correo electrónico:

Teléfono fijo:

Teléfono celular: 3136812244

Ocupación: AMA DE CASA

Estado civil: CASADO(A)

EPS: NUEVA E.P.S.

Fecha inicio convivencia: 12-09-1981

Fecha fin convivencia: 08-12-2019

¿Requiere curador?

N/A

¿Es invalido?

NO

¿Reside usted en el exterior?

NO

¿Fue calificado por Seguros de vida ALFA?

N/A

¿Autoriza el envío de correspondencia por correo electrónico?

NO

¿Autoriza el envío de correspondencia por mensaje de texto?

NO



Información tipo de pago deseado

Nombres beneficiarios: MARIA DILIA URBANO ORTEGA

Nº de identificación beneficiarios: 27276041

¿Como desea que se pague? Abono en cuenta

Nombre del banco: BBVA COLOMBIA

Tipo de cuenta: AHORROS

Número de cuenta: 274369057

Historia Laboral

Declaro que no existe una pensión de origen profesional por el fallecimiento del afiliado. ☒ NO

Total semanas Régimen de Prima Media 430.86

Total Semanas Régimen de Ahorro Individual Con Solidaridad 12

Total de semanas cotizadas 442.86

¿Esta de acuerdo con las 0 semanas que ha cotizado en los últimos 3 años? ☒ SI

¿Ha efectuado cotizaciones para pensión en otros países aparte de Colombia? ☒ NO

Modalidad de pensión

Declaro que he recibido previamente en mi cita de asesoría pensional y he comprendido la información sobre las diferentes modalidades de pensión, sus características y beneficios y autorizo a Porvenir a realizar las acciones pertinentes para la administración de mi pensión según mi elección. ☒ SI

La modalidad de pensión a la que desea acogerse es: Renta vitalicia

Declaración de veracidad de la información

Autorizo a Porvenir para que solicite ante la oficina de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público la emisión y expedición del bono pensional. Declaro que no existe una pensión de origen profesional por el fallecimiento del afiliado. ☒ SI

Declaro bajo gravedad de juramento que la información consignada en la presente solicitud es cierta y faculta a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir y a las compañías aseguradoras con las cuales se tiene contratado el seguro previsional para validarla y verificarla, acudiendo a cualquier fuente de información y/o investigación, siendo consciente de las consecuencias penales que pueden derivarse de información que falte a la verdad.

Los abajo firmantes identificados como aparece al pie de nuestras firmas actuando en calidad de reclamantes del Afiliado señalado en el punto 2 de este formulario de manera voluntaria y libre de todo apremio manifestamos bajo la gravedad del juramento para ante la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., que hemos relacionado en el presente formulario a las personas de las cuales tenemos conocimiento que pueden tener igual o mejor derecho a reclamar la prestación económica que legalmente corresponda ocasionada con motivo del fallecimiento del Afiliado señalado en el punto 2 de este formulario y que por ello exoneramos desde ahora a Porvenir S.A y a las compañías aseguradoras con las cuales se tiene contratado el seguro previsional de cualquier responsabilidad frente a eventuales futuras reclamaciones por este mismo concepto que se llegare a presentar por personas adicionales que acrediten igual o mejor derecho. De igual manera manifestamos que en el evento de presentarse otras personas con igual o mejor derecho a reclamar, reintegraremos a su favor los dineros recibidos en exceso por el fondo de pensiones administrador por Porvenir S.A., como consecuencia de esta declaración. Esta comunicación prestará mérito ejecutivo y a requerimientos judiciales

Firma del beneficiario:

Maria Dilia Urbano Ortega

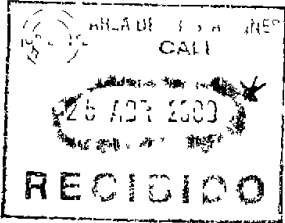
MARIA DILIA URBANO ORTEGA

CC 27276041

Firma del solicitante:

Maria Dilia Urbano Ortega

MARIA DILIA URBANO ORTEGA



RECLAMACION SOLICITUD DE PENSION DE INVALIDEZ														
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS														
1. INFORMACION BASICA DEL AFILIADO														
PEDRO LUIS TULCAN ROSERO					CALI - VALLE					Hacienda Matecaña			448 47 41	
Nombres y apellidos					Ciudad/Departamento					Dirección de residencia			Teléfono residencia	
OCTAVIO CABRERA TRUJILLO					CALI - Valle					Carrera 5 No. 12-28			889 46 82	
Nombre o razón social del empleador					Ciudad/Departamento					Dirección laboral			Teléfono empresa	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	87.245.095			28 años		
13	08	56	29	03	99	06	02	95	Xc	n	cs			
Fecha nacimiento			Fecha siniestro			Afilación AFP			Doc. identificación			Tiempo laborado en toda la vida(años) -		
2. INFORMACION BASICA PARA LA SOLICITUD DE INVALIDEZ														
Duración incapacidad					Esta ha sido continua?					☒ SI ☐ X NO				
Ha laborado durante la incapacidad?					☐ SI ☐ No					☒ X				
Indique el nombre de la Empresa Promotora de Salud (EPS) con la que está afiliado														
3. DECLARACION														
Ciudad y fecha <u>Cali, Marzo 23 del 2000</u>														
Declaro bajo la gravedad de juramento que la información que aquí he plasmado es totalmente real y que como lo he manifestado tengo derecho a la pensión que estoy reclamando														
Yo me comprometo a que en caso de que se me pague la pensión reportare a HORIZONTE cualquier cambio de dirección o de teléfono inmediatamente o de lo contrario autorizo para que se suspenda el pago hasta la fecha en la que actualice mi información														
Nombre: <u>PEDRO LUIS TULCAN ROSERO</u>														
Firma: <u>No lo firma por invalidez</u>														
Coloque la huella del índice derecho al lado de su firma														
Nota: si desea cualquier aclaración con respecto al diligenciamiento de dicho formato no dude en comunicarse con cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.														