

CONTESTACIÓN Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA- Demandante: DAVID GILBERTO GOMEZ RUEDA- Demandados: SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. Y OTROS- Rad: 76001310501420240001400

Notificaciones SKA <notificacionesska@procederlegal.com>


Mié 7/02/2024 2:21 PM

Para: Juzgado 14 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j14lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Hernando Ceron <hernando.hcm@gmail.com>; notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>; notificacionesjudiciales@porvenir.com.co

<notificacionesjudiciales@porvenir.com.co>; Natalia Andrea Sepulveda Ruiz <accioneslegales@proteccion.com.co>; Natalia Andrea Sepulveda Ruiz

<accioneslegales@proteccion.com.co>

 2 archivos adjuntos (9 MB)

CON DAVID GILBERTO GOMEZ RUEDA CC 91223187.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA- DAVID GILBERTO GOMEZ RUEDA CC 91223187.pdf;

Señores

JUZGADO CATORCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI V.

j14lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Demandante: DAVID GILBERTO GOMEZ RUEDA

Demandados: SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. Y OTROS.

Rad.: 76001310501420240001400

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, acudo ante su H. despacho para **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por **DAVID GILBERTO GOMEZ RUEDA** y solicitar **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**.

Acepto el poder a mi conferido, situación que se prueba con la firma y presentación de la siguiente contestación.

JAVIER SÁNCHEZ GIRALDO

C.C. No. 10.282.804 de Manizales, Caldas

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

Celular: 3164330542

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

Señores

JUZGADO CATORCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI V.

j14lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Demandante: DAVID GILBERTO GOMEZ RUEDA

Demandados: SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. Y OTROS.

Rad.: 76001310501420240001400

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, concuro 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 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. **DAVID GILBERTO GOMEZ RUEDA** (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 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 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 572387 Aportado en la contestación de demanda
3. Historia Laboral emitida por la Oficina de Bonos Pensionales. Aportado en la contestación de demanda
4. Historial de vinculaciones emitido por Asofondos. Aportado en la contestación de demanda
5. Contrato de Seguro Previsional suscrito entre Skandia y Mapfre. Vigencias 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018. con sus correspondientes clausulados.
6. 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: 1975025473849534

Generado el 11 de octubre de 2023 a las 09:01:16

**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
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: 1975025473849534

Generado el 11 de octubre de 2023 a las 09:01:16

**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

Jorge Alberto Cadavid Montoya
Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014

CC - 19491370

Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023105961-000 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).

Brenda Romina Cuevas
Fecha de inicio del cargo: 13/04/2022

CE - 6730576

Representante Legal



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1975025473849534

Generado el 11 de octubre de 2023 a las 09:01:16

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
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).
Luisa Fernanda Paz Delgado Fecha de inicio del cargo: 05/08/2021	CC - 1020740327	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
Silvio Rodrigo Hidalgo España Fecha de inicio del cargo: 01/10/2009	CC - 12996399	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
María Camila Aljure Cortés Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CC - 1019009647	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 2023086487-000 del día 11 de agosto de 2023 que con documento del 27 de junio de 2023 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 265 del 27 de junio de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1975025473849534

Generado el 11 de octubre de 2023 a las 09:01:16

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Johanna Milena Aya Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 23/12/2021	CC - 53114347	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
Maryivi Salazar Pastrana Fecha de inicio del cargo: 31/08/2017	CC - 55163399	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).
Ethel Margarita Cupides Hurtado Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 32787204	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

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: 1975025473849534

Generado el 11 de octubre de 2023 a las 09:01:16

**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."



**MAPFRE | COLOMBIA****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 <input type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES

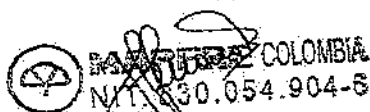
EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DEL AUXILIO FUNERARIO NO PODRA EXCEDER A DIEZ (10) NI INFERIOR A CINCO (5) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

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

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:	IDENTIFICACION:
		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 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		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA \$ 0,00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0,00	\$ 0,00		1,33%	\$ 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 0002 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 Cve 14 No. 86-34 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A/T 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	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 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 SOBREVIVIENT						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	Nº DIAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	Nº DIAS
28	12	2012		00:00	1	1	2013	365		00:00	1	1	2013	365
			TERMINACIÓN	24:00	31	12	2013		TERMINACIÓN	24:00	31	12	2013	
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 SKANDIA Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA										IDENTIFICACION: -				
DIRECCION:					CIUDAD:					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 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		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	TASA MENSUAL		TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO	
\$ 0,00	\$ 0,00	1,33%		\$ 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.					
REGIMEN COMUN, COMO GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 10720 DE DICIEMBRE 18/03. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE COMPROBANDO CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96					
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.			TOMADOR		
NIT: 830.004.904-0 Cte 14 No. 00-34 PBX. 0503300 FAX: 0503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co - sede Bogotá D.C., Colombia					
02012007-1430-P-34-0000VID161JUL06					
N.D. = NO DECLARADO					
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE SMDLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE					

CONDICIONES PARTICULARES

RAMO : SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA
POLIZA : 92014070000002
TOMADOR : SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.
NIT : 800.148.514-2
CIUDAD : BOGOTA D.C
DIRECCION : Avenida 19#113-30
ASEGURADO : Afiliados al Fondo de Pensiones Obligatorias Skandia y al Fondo Alternativo de Pensiones Obligatorias Skandia.
BENEFICIARIO : Afiliados al Fondo de Pensiones Obligatorias Skandia y al Fondo Alternativo de Pensiones Obligatorias Skandia.
VIGENCIA : DESDE 01/01/2013 HASTA 31/12/2013

ASEGURADO O AFILIADO:

Es la persona, natural incorporada al sistema general de pensiones en los términos del artículo 15 de la ley 100 de 1993, mediante la afiliación a un Fondo de Pensiones a través de una Administradora de Fondos de Pensiones o Administradora de Fondos de Cesantías y Pensiones, dentro del régimen de ahorro individual con solidaridad.

AMPAROS.

Con sujeción a las disposiciones de la ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten, modifiquen o sustituyan y conforme a las condiciones de la presente póliza, MAPFRE Colombia Vida Seguros s.a., en adelante la compañía, otorgará de manera automática los siguientes amparos a los afiliados al fondo de pensiones que administra la tomadora:

Sumas Adicionales Para La Pensión De Invalidez: En caso de que alguno de los afiliados sea declarado inválido de origen común por la compañía en primera instancia o por las juntas regionales en segunda instancia o nacional de calificación de invalidez en tercera instancia, la compañía se obliga a pagar la suma adicional para completar el capital necesario que financie el monto de la pensión de invalidez por riesgo común, de acuerdo con la ley.

Siempre que la fecha de estructuración de la invalidez se encuentre dentro de la vigencia de la póliza.

Sumas Adicionales Para Pensión De Sobrevivientes: En caso de muerte por riesgo común de alguno de los afiliados no pensionados, la compañía se obliga a pagar la suma adicional requerida para financiar el capital necesario para el pago de la pensión de

sobrevivientes, siempre que la fecha de fallecimiento se encuentre dentro de la vigencia de la póliza.

La compañía otorgará cobertura para estos amparos en los siguientes casos:

Sumas adicionales para la pensión de sobrevivientes:

- Cuando el afiliado al régimen de ahorro individual con solidaridad al momento de la muerte causada por enfermedad o accidente, haya cotizado 50 semanas dentro de tres años inmediatamente anteriores al fallecimiento.
- Cuando un afiliado haya cotizado el número de semanas mínimo requerido en el régimen de ahorro individual con solidaridad en tiempo anterior a su fallecimiento, sin que haya tramitado o recibido una indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o la devolución de saldos de que trata el artículo 66 de la ley 100 de 1993, los beneficiarios a que se refiere el numeral 2 del artículo 46 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 12 de la ley 797 de 2003, tendrán derecho a la pensión de sobrevivientes, en los términos de la ley 100 de 1993.

Sumas adicionales para la pensión de invalidez:

- Invalidez causada por enfermedad o accidente: que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez.
- Los menores de veinte (20) años de edad sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.
- Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años.

Auxilio Funerario: En caso de muerte de alguno de los afiliados, la compañía reembolsará al tomador del seguro el valor que éste haya pagado a la persona natural que acredite haber sufragado los gastos funerarios del afiliado, el cual será equivalente al último salario base de cotización, sin que el valor del auxilio pueda ser inferior a cinco (5) ni superior (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

De acuerdo al decreto 1889 de 1994, artículo 18, se entiende por afiliado la persona a favor de quien se hicieran las cotizaciones que originaron el derecho a la pensión, es decir aquel afiliado que cumple los requisitos de cobertura.

Incapacidades Temporales: en caso de incapacidad temporal en los términos establecidos en el artículo 142 del decreto ley antitrámites 0019 de enero de 2012, la compañía se obliga a pagar la suma estipulada en sujeción y en los términos establecidos en el mismo o cualquier otro que lo reglamente, modifique o sustituya.

EXCLUSIONES

La compañía no tendrá responsabilidad ni obligación alguna de indemnizar, en los siguientes eventos:

- Participación del afiliado en guerra civil o internacional, declarada o no, motines, rebelión, sedición, asonada y actos terroristas, suspensión de hecho de labores, movimientos subversivos o conmociones populares de cualquier clase.
- Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva derivada o producida con motivo de hostilidades.
- La invalidez provocada intencionalmente.
- La invalidez o muerte causada en accidente de trabajo o enfermedad profesional no constituye objeto de cobertura bajo este seguro, y por lo tanto, están excluidas del amparo.

RESTITUCION DE SUMAS ADICIONALES

En caso de reducción del porcentaje de invalidez, se aplicara lo contenido en el artículo 44 de la ley 100 y en el decreto 1889 de 1994.

PLAZO PARA PAGO DE LA PRIMA

El pago de las primas que correspondan a MAPFRE SEGUROS se hará efectivo a mas tardar el día quince (15) común del primer mes, siguiente a la correspondiente acreditación. Si el día quince (15) no es hábil, se pasará al día hábil siguiente.

La AFP pagará la prima convenida por transferencia de fondos a nombre de MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. Una vez abonada la prima se expedirá y enviará el recibo de caja o factura correspondiente. La relación de los afiliados de los cuales se realizó el pago de prima deberá enviarse en las fechas convenidas en el acuerdo de servicio.

TERMINACION DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POR NO PAGO DE LA PRIMA

De conformidad con lo previsto en el artículo 108 de la ley 100 de 1993, el seguro de invalidez y sobrevivencia se sujeta, en relación con la terminación del contrato por no pago de la prima, al plazo previsto en el artículo 1152 del código del comercio.

FOMALIZACION DEL SINIESTRO

El beneficiario de la pensión radicará la documentación correspondiente a la reclamación del siniestro en la administradora del fondo de pensiones

Pensión De Invalidez

En el acuerdo de servicio se establecerán de común acuerdo los documentos, procedimientos y tiempos en los que la AFP deberá presentar la reclamación formal del siniestro para el pago de la suma adicional para pagar la pensión.

Pensión Por sobrevivencia

En el acuerdo de servicio se establecerán de común acuerdo los documentos, procedimientos y tiempos en los que la AFP deberá presentar la reclamación formal del siniestro para el pago de la suma adicional para pagar la pensión.

Pensión Por Incapacidad Temporal

En el acuerdo de servicio se establecerán de común acuerdo los documentos, procedimientos y tiempos en los que la AFP deberá presentar la reclamación formal del siniestro para el estudio y definición de la incapacidad temporal.

CLAUSULA DE RENOVACIÓN

Anualmente serán revisadas las condiciones de contratación de la presente póliza y de común acuerdo entre el TOMADOR y la ASEGURADORA se fijaran las nuevas condiciones que regirán para el año inmediatamente siguiente. Esto deberá realizarse dentro de los cuatro (4) meses anteriores a la terminación de cada vigencia. Los cálculos se basaran en la siniestralidad del programa y los cambios normativos a que hay lugar, para lo cual el Fondo De Pensiones suministrara la información que sea requerida para realizar el análisis requerido.

PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

La compañía reconocerá a los afiliados al fondo de Pensiones Obligatorias por intermedio de la Tomadora, una participación de utilidades equivalente a un porcentaje de la diferencia entra las primas de riesgo y los siniestros incurridos. Si esta participación en un año particular resultare negativa, su valor, incrementado en el índice de precios al consumidor del año siguiente, se restara de la participación de utilidades del año siguiente. Si resultaran saldos negativos, se acarrearán sucesivamente de la misma manera.

La formula a utilizar en el cálculo de esta participación es la siguiente:

$$\text{Prima de Riesgo} = \text{Prima de Tarifa} - \text{Gastos Internos} - \text{Costo de reaseguro.}$$

$$\text{Siniestros Incurridos} = \text{Siniestros Presentados} + \text{IBNR} - \text{Siniestros Rembolsados por Reaseguro.}$$

$$\text{Participación de Utilidades} = 20\% (\text{Prima de Riesgo} - \text{Siniestros Incurridos})$$

La frecuencia con que será otorgada esta participación esta sujeta a lo dispuesto en el Artículo 108 de la ley 100 de 1993 y el decreto 876 de 1994 o cualquier otra que las modifique o sustituya.

NORMAS APLICABLES

Este seguro se regulara por lo previsto en la ley 100 de 1993 (en particular por los artículos 60, 86, 94 y 108) las leyes 797 y 860 de 2003, las normas que las modifiquen, complementen, sustituyan y reglamenten, por el artículo 18 del decreto 1889 de 1994, relativo al auxilio funerario, por el decreto 718 de 1994, por las normas que atendiendo la naturaleza especial del seguro previsional puedan resultarle aplicables del título V del libro IV del código de comercio, excluyéndose en forma expresa la aplicación del artículo 1081 del código de comercio relativo a prescripción, por la circular externa 007 de 1996 de la

superintendencia Financiera en concordancia con la resolución 530 de 1994 de la misma entidad, así como de las demás normas concordantes o aquellas que las modifiquen, sustituyan, complementen o adicionen.

En caso de existir modificaciones legales que pudiesen llegar a afectar las condiciones técnicas, jurídicas y/o económicas establecidas en la contratación de la póliza, y por lo tanto el resultado de la cuenta, la compañía podrá modificar durante la vigencia de la póliza las condiciones otorgadas inicialmente, en concordancia con la norma que las modifique.

DECISIONES JUDICIALES

En caso de que durante la vigencia de la póliza expedida en virtud de la presente licitación, se produjesen fallos judiciales otorgando derechos pensionales a una persona que bajo el análisis y criterio de la compañía en virtud de los términos de la presente licitación no tuviese derecho a recibir la indemnización, o a fallos ocurridos en el futuro que pudiesen llegar a afectar la cobertura de esta póliza para la vigencia contratada con MAPFRE Colombia Vida Seguros, esta compañía solo procederá con el pago de la indemnización si la sentencia judicial condena directa, clara y expresamente a MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A. la compañía no procederá con pagos de condenas que se hagan a forma genérica o que obliguen directamente al fondo de pensiones o a cualquier otra persona natural o jurídica

NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacerse las partes, para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

VALIDEZ OFERTA

La presente propuesta tiene una validez de noventa (90) días contado a partir de la fecha del cierre de la presente licitación.

**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								
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 DIAS 365	INICIACIÓN	HORA 00.00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2014	Nº DIAS 365
			TERMINACIÓN	HORA 00.00	DÍA 31	MES 12	AÑO 2014		TERMINACIÓN	HORA 00.00	DÍA 31	MES 12	AÑO 2014	
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			
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS			
TOTAL PRIMA NETA \$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0.00	COLOMBIANOS \$ 0.00		TASA MENSUAL 1.13%	IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO \$ 0
				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					
<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 EMALV = SALARIO MENSUAL MENSUAL LEGAL VIGENTE</p>					

**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 CARRERA 14 # 96 - 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 SOBREVIVIENTE								HOJA 1 DE 1	

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA									
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DEL CERTIFICADO		
DÍA 15	MES 01	AÑO 2014	HORA 00:00	DÍA 1	MES 1	AÑO 2014	Nº DÍAS 365	HORA 00:00	DÍA 1
INICIACIÓN			TERMINACIÓN				INICIACIÓN		
00:00			31				00:00		
12			2014				12		
2014			2014				2014		
365			365				365		

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCIÓN	
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELÉFONO		
CLAVE DIRECTA DIR GENERAL	DIRECTO OF.	9149	6503300	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 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 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		TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO	
TOTAL PRIMA NETA \$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0.00	TASA MENSUAL 1.13%		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO \$ 0	
				TASA CAMBIO \$ 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.	

REGIMEN COMUN: SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES: RESOLUCION 10920 DE DICIEMBRE 1603. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFIRMACION CON EL ART. 3 DECRETO 1165/99

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

TOMADOR

CONDICIONES PARTICULARES

RAMO : SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA
POLIZA : 92014070000002
TOMADOR : SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A.
NIT : 800.148.514-2
CIUDAD : BOGOTA D.C
DIRECCION : Avenida 19#113-30
ASEGURADO : Afiliados al Fondo de Pensiones Obligatorias Skandia y al Fondo Alternativo de Pensiones Obligatorias Skandia.
BENEFICIARIO : Afiliados al Fondo de Pensiones Obligatorias Skandia y al Fondo Alternativo de Pensiones Obligatorias Skandia.
VIGENCIA : DESDE 01/01/2014 HASTA 31/12/2014

ASEGURADO O AFILIADO:

Es la persona, natural incorporada al sistema general de pensiones en los términos del artículo 15 de la ley 100 de 1993, mediante la afiliación a un Fondo de Pensiones a través de una Administradora de Fondos de Pensiones o Administradora de Fondos de Cesantías y Pensiones, dentro del régimen de ahorro individual con solidaridad.

AMPAROS.

Con sujeción a las disposiciones de la ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten, modifiquen o sustituyan y conforme a las condiciones de la presente póliza, MAPFRE Colombia Vida Seguros s.a., en adelante la compañía, otorgará de manera automática los siguientes amparos a los afiliados al fondo de pensiones que administra la tomadora:

Sumas Adicionales Para La Pensión De Invalidez: En caso de que alguno de los afiliados sea declarado inválido de origen común por la compañía en primera instancia o por las juntas regionales en segunda instancia o nacional de calificación de invalidez en tercera instancia, la compañía se obliga a pagar la suma adicional para completar el capital necesario que financie el monto de la pensión de invalidez por riesgo común, de acuerdo con la ley.

Siempre que la fecha de estructuración de la invalidez se encuentre dentro de la vigencia de la póliza.

Sumas Adicionales Para Pensión De Sobrevivientes: En caso de muerte por riesgo común de alguno de los afiliados no pensionados, la compañía se obliga a pagar la suma adicional requerida para financiar el capital necesario para el pago de la pensión de



sobrevivientes, siempre que la fecha de fallecimiento se encuentre dentro de la vigencia de la póliza.

La compañía otorgará cobertura para estos amparos en los siguientes casos:

Sumas adicionales para la pensión de sobrevivientes:

- Cuando el afiliado al régimen de ahorro individual con solidaridad al momento de la muerte causada por enfermedad o accidente, haya cotizado 50 semanas dentro de tres años inmediatamente anteriores al fallecimiento.
- Cuando un afiliado haya cotizado el número de semanas mínimo requerido en el régimen de ahorro individual con solidaridad en tiempo anterior a su fallecimiento, sin que haya tramitado o recibido una indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o la devolución de saldos de que trata el artículo 66 de la ley 100 de 1993, los beneficiarios a que se refiere el numeral 2 del artículo 46 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 12 de la ley 797 de 2003, tendrán derecho a la pensión de sobrevivientes, en los términos de la ley 100 de 1993.

Sumas adicionales para la pensión de invalidez:

- Invalidez causada por enfermedad o accidente: que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez.
- Los menores de veinte (20) años de edad sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.
- Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años.

Auxilio Funerario: En caso de muerte de alguno de los afiliados, la compañía reembolsará al tomador del seguro el valor que éste haya pagado a la persona natural que acredite haber sufragado los gastos funerarios del afiliado, el cual será equivalente al último salario base de cotización, sin que el valor del auxilio pueda ser inferior a cinco (5) ni superior (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

De acuerdo al decreto 1889 de 1994, artículo 18, se entiende por afiliado la persona a favor de quien se hicieran las cotizaciones que originaron el derecho a la pensión, es decir aquel afiliado que cumple los requisitos de cobertura.

Incapacidades Temporales: en caso de incapacidad temporal en los términos establecidos en el artículo 142 del decreto ley antitrámites 0019 de enero de 2012, la compañía se obliga a pagar la suma estipulada en sujeción y en los términos establecidos en el mismo o cualquier otro que lo reglamente, modifique o sustituya.



EXCLUSIONES

La compañía no tendrá responsabilidad ni obligación alguna de indemnizar, en los siguientes eventos:

- Participación del afiliado en guerra civil o internacional, declarada o no, motines, rebelión, sedición, asonada y actos terroristas, suspensión de hecho de labores, movimientos subversivos o conmociones populares de cualquier clase.
- Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva derivada o producida con motivo de hostilidades.
- La invalidez provocada intencionalmente.
- La invalidez o muerte causada en accidente de trabajo o enfermedad profesional no constituye objeto de cobertura bajo este seguro, y por lo tanto, están excluidas del amparo.

RESTITUCION DE SUMAS ADICIONALES

En caso de reducción del porcentaje de invalidez, se aplicara lo contenido en el artículo 44 de la ley 100 y en el decreto 1889 de 1994.

PLAZO PARA PAGO DE LA PRIMA

El pago de las primas que correspondan a MAPFRE SEGUROS se hará efectivo a mas tardar el día quince (15) común del primer mes, siguiente a la correspondiente acreditación. Si el día quince (15) no es hábil, se pasará al día hábil siguiente.

La AFP pagará la prima convenida por transferencia de fondos a nombre de MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. Una vez abonada la prima se expedirá y enviará el recibo de caja o factura correspondiente. La relación de los afiliados de los cuales se realizó el pago de prima deberá enviarse en las fechas convenidas en el acuerdo de servicio.

TERMINACION DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POR NO PAGO DE LA PRIMA

De conformidad con lo previsto en el artículo 108 de la ley 100 de 1993, el seguro de invalidez y sobrevivencia se sujeta, en relación con la terminación del contrato por no pago de la prima, al plazo previsto en el artículo 1152 del código del comercio.

FOMALIZACION DEL SINIESTRO

El beneficiario de la pensión radicará la documentación correspondiente a la reclamación del siniestro en la administradora del fondo de pensiones

Pensión De Invalidez

En el acuerdo de servicio se establecerán de común acuerdo los documentos, procedimientos y tiempos en los que la AFP deberá presentar la reclamación formal del siniestro para el pago de la suma adicional para pagar la pensión.

Pensión Por sobrevivencia

En el acuerdo de servicio se establecerán de común acuerdo los documentos, procedimientos y tiempos en los que la AFP deberá presentar la reclamación formal del siniestro para el pago de la suma adicional para pagar la pensión.

Pensión Por Incapacidad Temporal

En el acuerdo de servicio se establecerán de común acuerdo los documentos, procedimientos y tiempos en los que la AFP deberá presentar la reclamación formal del siniestro para el estudio y definición de la incapacidad temporal.

CLAUSULA DE RENOVACIÓN

Anualmente serán revisadas las condiciones de contratación de la presente póliza y de común acuerdo entre el TOMADOR y la ASEGURADORA se fijaran las nuevas condiciones que regirán para el año inmediatamente siguiente. Esto deberá realizarse dentro de los cuatro (4) meses anteriores a la terminación de cada vigencia. Los cálculos se basaran en la siniestralidad del programa y los cambios normativos a que hay lugar, para lo cual el Fondo De Pensiones suministrara la información que sea requerida para realizar el análisis requerido.

PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

La compañía reconocerá a los afiliados al fondo de Pensiones Obligatorias por intermedio de la Tomadora, una participación de utilidades equivalente a un porcentaje de la diferencia entra las primas de riesgo y los siniestros incurridos. Si esta participación en un año particular resultare negativa, su valor, incrementado en el índice de precios al consumidor del año siguiente, se restara de la participación de utilidades del año siguiente. Si resultaran saldos negativos, se acarrearán sucesivamente de la misma manera.

La formula a utilizar en el cálculo de esta participación es la siguiente:

$\text{Prima de Riesgo} = \text{Prima de Tarifa} - \text{Gastos Internos} - \text{Costo de reaseguro.}$

$\text{Siniestros Incurridos} = \text{Siniestros Presentados} + \text{IBNR} - \text{Siniestros Rembolsados por Reaseguro.}$

$\text{Participación de Utilidades} = 20\% (\text{Prima de Riesgo} - \text{Siniestros Incurridos})$

La frecuencia con que será otorgada esta participación esta sujeta a lo dispuesto en el Artículo 108 de la ley 100 de 1993 y el decreto 876 de 1994 o cualquier otra que las modifique o sustituya.

NORMAS APLICABLES

Este seguro se regulara por lo previsto en la ley 100 de 1993 (en particular por los artículos 60, 86, 94 y 108) las leyes 797 y 860 de 2003, las normas que las modifiquen, complementen, sustituyan y reglamenten, por el artículo 18 del decreto 1889 de 1994, relativo al auxilio funerario, por el decreto 718 de 1994, por las normas que atendiendo la naturaleza especial del seguro previsional puedan resultarles aplicables del título V del libro IV del código de comercio, excluyéndose en forma expresa la aplicación del artículo 1081 del código de comercio relativo a prescripción, por la circular externa 007 de 1996 de la



superintendencia Financiera en concordancia con la resolución 530 de 1994 de la misma entidad, así como de las demás normas concordantes o aquellas que las modifiquen, sustituyan, complementen o adicionen.

En caso de existir modificaciones legales que pudiesen llegar a afectar las condiciones técnicas, jurídicas y/o económicas establecidas en la contratación de la póliza, y por lo tanto el resultado de la cuenta, la compañía podrá modificar durante la vigencia de la póliza las condiciones otorgadas inicialmente, en concordancia con la norma que las modifique.

DECISIONES JUDICIALES

En caso de que durante la vigencia de la póliza expedida en virtud de la presente licitación, se produjesen fallos judiciales otorgando derechos pensionales a una persona que bajo el análisis y criterio de la compañía en virtud de los términos de la presente licitación no tuviese derecho a recibir la indemnización, o a fallos ocurridos en el futuro que pudiesen llegar a afectar la cobertura de esta póliza para la vigencia contratada con MAPFRE Colombia Vida Seguros, esta compañía solo procederá con el pago de la indemnización si la sentencia judicial condena directa, clara y expresamente a MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A. la compañía no procederá con pagos de condenas que se hagan a forma genérica o que obliguen directamente al fondo de pensiones o a cualquier otra persona natural o jurídica

NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacerse las partes, para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

VALIDEZ OFERTA

La presente propuesta tiene una validez de noventa (90) días contado a partir de la fecha del cierre de la presente licitación.

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

Nº 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								TIPO DE NEGOCIO 1 - PREVISIONALES		HOJA 1 DE 1				
SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT														
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
21	01	2015	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2015	365	TERMINACIÓN	00:00	1	1	2015	365
				23:59	31	12	2015							

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

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 \$ 0.00	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 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.	

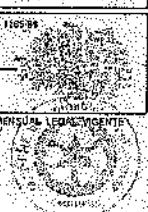
PECUNIA COMUN: Se otorga a los beneficiarios el derecho de elección de la persona que desea ser el agente retenedor de la prima, el cual documento equivale a una factura de conformidad con el ART. 5 DEL DECRETO 1100 DE 2007.	
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	TOMADOR

33312007-6110-P-34-0020-1015401-06

BOGOTÁ D.C. - 19 DE MARZO DE 2015

ENLCE - SALARIO MÍNIMO DIARIO LEOP. VIGENTE

SALARY - SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEOP. VIGENTE



**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

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

INFORMACION GENERAL														
RAMO/PROD	NUMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACION	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCION OFICINA MAPFRE	CIUDAD						
863 / 86301	9201411900149	0	0	1	1	OFICINA CENTRAL	CRA 14 # 56 - 31	BOGOTÁ D.C.						
TOMADOR OLD MUTUAL SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS SA														
DIRECCION AV 19 # 109 A - 30 BRR SANTA BARBARA								C.C. / N.I.T.		8.001.485.142				
MODALIDAD SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENT								CIUDAD		BOGOTÁ D.C.				
								TIPO DE NEGOCIO		1 - PREVISIONALES				
								TELEFONO		6584000				
										HOJA 1 DE 1				
INFORMACION DE LA PÓLIZA														
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						VIGENCIA DEL CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	Nº DIAS	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	Nº DIAS
13	01	2016	TERMINACION	23 59	31	12	2016	365	TERMINACION	23 59	31	12	2016	365

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS				DESCRIPCION			
ASESOR	TIPO	CLAVE	TELEFONO				
CLAVE DIRECTA DE GENERAL	DIRECTO OF	9149	9	ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A INICIACION 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							
DIRECCION:				CIUDAD:		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 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
<p>Se anexas condiciones particulares</p> <p>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</p> <p>La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producira la terminación automática del contrato y dara derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasion de la expedición del contrato sus certificados y anexos.</p> <p>Las coberturas, así como las sumas aseguradas serán registradas expresamente en el certificado individual de seguro de cada riesgo</p> <p>El unico documento valido para determinar el monto de las primas a pagar por parte del tomador sera la factura emitida directamente por la aseguradora. Las partes acuerdan que el tomador pagara la prima de la presente póliza a mas tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la entrega de la factura</p>	

FORMA DE PAGO					
PERIODICIDAD DE PAGO: PAGO MENSUAL	VALORES EN PESO COLOMBIANO		MEDIO DE PAGO	TASA MENSUAL	TASA CAMBIO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS		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 podra exceder a diez (10) ni inferior a cinco (5) Salarios Mínimos Legales Vigentes					
<p>RESOLUCION 10795 DE DICIEMBRE 18 DE 2013 AGENTE RETENEDOR DEL SEGURO. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFIRMACION CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1100/94</p> <p>MAPFRE COLOMBIA-VIDA SEGUROS S.A.</p> <p>TOMADOR</p>					

**SEGURO PREVISIONAL DE
INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

RENOVACION
ORIGINAL

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

COLUMBIA	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 # 96 - 34		CIUDAD 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		00:00	1	1	2017			00:00	1	1	2017
			TERMINACIÓN	23:59	31	12	2017	365	TERMINACIÓN	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:		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 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 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		MEDIO DE PAGO		TASA CAMBIO	
PAGO MENSUAL					
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.	

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 1053 DE DICIEMBRE 18/03. 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

VENIDOR EMPRESA 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.		
	MODALIDAD		SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES				TIPO DE NEGOCIO	1 - PREVISIONALES		
									HOJA 1 DE 1	

VIGILADO	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
	01	01	2018		00:00	1	1	2018			00:00	1	1	2018	
					TERMINACIÓN	23:59	31	12			2018	TERMINACIÓN	23:59	31	
								365							365

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		IDENTIFICACION:
ASEGURADO: AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL Y AL FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES OBLIGATORIAS OLD MUTUAL		-
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 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

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>
---	-----------------------

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 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
.2011																	
SEGURO. ENB	06/02/2012		07/02/2012	2,805,519,521.28		()		()		()		()		()		()	2,805,519,521.28
.2012																	
SEGURO FEB	06/03/2012		07/03/2012	2,762,022,398.12		()		()		()		()		()		()	2,762,022,398.12
2012																	
SEGURO	09/04/2012		09/04/2012	2,779,075,925.89		()		()		()		()		()		()	2,779,075,925.89
MARZO 2012																	
SEGURO	04/05/2012		07/05/2012	2,929,252,770.56		()		()		()		()		()		()	2,929,252,770.56
ABRIL 2012																	
SEGURO	06/06/2012		06/06/2012	2,930,439,163.86		()		()		()		()		()		()	2,930,439,163.86
MAYO 2012																	
SEGURO	06/07/2012		06/07/2012	2,876,146,224.72		()		()		()		()		()		()	2,876,146,224.72
JUNIO 2012																	
SEGURO	06/08/2012		06/08/2012	2,914,221,033.00		()		()		()		()		()		()	2,914,221,033.00
JULIO 2012																	
SEGURO.	05/09/2012		06/09/2012	2,860,068,357.97		()		()		()		()		()		()	2,860,068,357.97
AGOSTO																	
2012																	
SEGURO	03/10/2012		04/10/2012	2,844,209,724.79		()		()		()		()		()		()	2,844,209,724.79
SEP.2012																	
SEGURO OCT	06/11/2012		07/11/2012	2,896,264,924.17		()		()		()		()		()		()	2,896,264,924.17
2012																	
SEGURO	05/12/2012		06/12/2012	2,850,573,505.21		()		()		()		()		()		()	2,850,573,505.21
DICIEMBRE																	
2012																	
SEGURO	08/01/2013		08/01/2013	2,978,832,853.23		()		()		()		()		()		()	2,978,832,853.23
DICIEMBR.																	
2012																	
SEGURO	05/02/2013		06/02/2013	3,094,292,532.68		()		()		()		()		()		()	3,094,292,532.68
ENE13																	
SEGURO	06/03/2013		07/03/2013	2,972,868,373.59		()		()		()		()		()		()	2,972,868,373.59
ENERO.																	

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
2013																	
SEGURO	06/05/2013		07/05/2013	3,194,226,558.55		()		()		()		()		()		()	3,194,226,558.55
ABRIL																	
2013																	
SEGURO	03/04/2013		15/05/2013	3,036,945,095.96		()		()		()		()		()		()	3,036,945,095.96
FOBL MARZO																	
2013																	
SEGURO	13/06/2013		14/06/2013	3,093,274,549.49		()		()		()		()		()		()	3,093,274,549.49
MAYO 2013																	
SEGURO	05/07/2013		08/07/2013	3,122,348,151.23		()		()		()		()		()		()	3,122,348,151.23
JUNIO																	
2013.																	
SEGURO	06/08/2013		06/08/2013	3,278,664,682.52		()		()		()		()		()		()	3,278,664,682.52
JULIO 2013																	
SEGURO	04/09/2013		05/09/2013	3,174,844,101.64		()		()		()		()		()		()	3,174,844,101.64
2013																	
SEGURO	04/10/2013		04/10/2013	3,252,945,165.90		()		()		()		()		()		()	3,252,945,165.90
FOBL																	
AGOSTO																	
2013																	
SEGURO	06/11/2013		07/11/2013	3,293,390,967.72		()		()		()		()		()		()	3,293,390,967.72
2013																	
SEGURO	06/12/2013		06/12/2013	3,298,692,111.89		()		()		()		()		()		()	3,298,692,111.89
2013																	
SEGUROS	10/01/2014		10/01/2014	3,128,854,318.20		()		()		()		()		()		()	3,128,854,318.20
DIC2013																	
SEGURO	07/02/2014		07/02/2014	3,769,150,470.75		()		()		()		()		()		()	3,769,150,470.75
2014																	
SEGURO	05/03/2014		05/03/2014	3,125,449,612.15		()		()		()		()		()		()	3,125,449,612.15
2014																	
SEGURO	04/04/2014		04/04/2014	3,073,561,436.35		()		()		()		()		()		()	3,073,561,436.35
MARZO14																	

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 ASEP2016	05/10/2016		06/10/2016	3,393,930,685.96		()		()		()		()		()		()	3,393,930,685.96
2016																	
SEGURO OCT2016	04/11/2016		09/11/2016	2,799,083,447.59		()		()		()		()		()		()	2,799,083,447.59
2016																	
SEGURO NOV2016	06/12/2016		07/12/2016	4,244,494,043.15		()		()		()		()		()		()	4,244,494,043.15
2016																	
SEGURO DIC2016	06/01/2017		10/01/2017	3,635,515,973.76		()		()		()		()		()		()	3,635,515,973.76
2016																	
SEGURO ENB2017	03/02/2017		06/02/2017	3,739,357,666.03		()		()		()		()		()		()	3,739,357,666.03
2017																	
SEGURO FEB2017	03/03/2017		06/03/2017	3,645,634,995.65		()		()		()		()		()		()	3,645,634,995.65
2017																	
SEGURO MAR2017	07/04/2017		10/04/2017	3,351,589,569.50		()		()		()		()		()		()	3,351,589,569.50
2017																	
SEGURO ABR2017	04/05/2017		05/05/2017	3,956,120,380.65		()		()		()		()		()		()	3,956,120,380.65
2017																	
SEGURO MAY2017	05/06/2017		07/06/2017	3,999,224,348.96		()		()		()		()		()		()	3,999,224,348.96
2017																	
SEGURO JUN2017	07/07/2017		11/07/2017	3,719,297,917.07		()		()		()		()		()		()	3,719,297,917.07
2017																	
SEGURO AGOS 2017	03/08/2017		08/08/2017	3,922,028,396.04		()		()		()		()		()		()	3,922,028,396.04
2017																	
SEGURO SEPT 2017	08/09/2017		11/09/2017	3,879,250,276.18		()		()		()		()		()		()	3,879,250,276.18
2017																	
SEGURO OCT2017	05/10/2017		06/10/2017	3,897,623,793.27		()		()		()		()		()		()	3,897,623,793.27
2017																	
SEGURO NOV2017	07/11/2017		07/11/2017	3,840,612,007.99		()		()		()		()		()		()	3,840,612,007.99
2017																	
SEGURO DIC2017	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 ENB04/01/2018			05/01/2018	3,952,825,128.80		()		()		()		()		()		()	3,952,825,128.80		
2018																			
SEGURO FEB05/02/2018			06/02/2018	4,489,717,588.44		()		()		()		()		()		()	4,489,717,588.44		
2018																			
SEGURO MAR5/03/2018			06/03/2018	4,023,681,052.01		()		()		()		()		()		()	4,023,681,052.01		
2018																			
SEGURO ABR04/04/2018			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 JUN06/06/2018			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 AGO03/08/2018			06/08/2018	4,468,495,128.03		()		()		()		()		()		()	4,468,495,128.03		
2018																			
SEGURO SEP06/09/2018			07/09/2018	4,257,604,867.61		()		()		()		()		()		()	4,257,604,867.61		
2018																			
SEGURO OCT03/10/2018			04/10/2018	4,061,944,236.35		()		()		()		()		()		()	4,061,944,236.35		
2018																			
SEGURO NOV5/11/2018			16/11/2018	4,246,823,496.25		()		()		()		()		()		()	4,246,823,496.25		
2018																			
SEGURO DIC05/12/2018			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	
NOV 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

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 PAGADO
SEGURO ENE	1/01/2019		14/01/2019	4,215,339,515.83		()		()		()		()		()		()	4,215,339,515.83
2019																	
SEGURO FEB	05/02/2019		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