



---

**CONTESTACION DE DEMANDA ORDINARIO LABORAL ROBERTO ANTONIO JULIO ARCIA vs. ADMINISTRADORA DE PENSIONES COLPENSIONES vs. YESSIT ROMARIO TUIRAN ALMANZA - RAD 23001310500320230029700**

---

Desde olfap@ompabogados.com <olfap@ompabogados.com>

Fecha Mié 28/05/2025 15:12

Para Juzgado 03 Laboral Circuito - Córdoba - Montería <j03lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>; Buzon ProcesosJudiciales <procesosjudiciales@colfondos.com.co>; conciliaextrajudicial@defensajuridica.gov.co <conciliaextrajudicial@defensajuridica.gov.co>; robertojulioarcia@gmail.com <robertojulioarcia@gmail.com>; yessit.tuirana2@gmail.com <yessit.tuirana2@gmail.com>; njudiciales@mapfre.com.co <njudiciales@mapfre.com.co>; notificaciones <notificaciones@segurosbolivar.com>; notificacionesjudiciales@allianz.co <notificacionesjudiciales@allianz.co>

1 archivo adjunto (2 MB)

CONTESTACION DE DEMANDA Y ANEXOS C1497.pdf;

**Señores  
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO.  
Montería, Córdoba.  
E. S. D.**

**PROCESO: ORDINARIO LABORAL  
DEMANDANTE: ROBERTO ANTONIO JULIO ARCIA.  
DEMANDADOS: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES Y OTROS.  
LITISCONSORTE NECESARIO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTROS.  
RAD: 3-001-31-05-003-2023-00297-00.**

Por medio del presente correo, me permito enviar adjunto los siguientes documentos, relacionados con el proceso de la referencia en formato PDF:

- **MEMORIAL DE CONTESTACION DE DEMANDA Y ANEXOS. (80 FOLIOS)**

De igual forma, ratifico que UNICAMENTE podrá ser notificada en la Carrera 58 No. 70 # 110 Of. B4, segundo piso, de la ciudad de Barranquilla, al correo electrónico [olfap@ompabogados.com](mailto:olfap@ompabogados.com) y a los teléfonos(5) 3606945 - 3135119267 - 3106322829 o 3215442599.

No siendo otro el motivo del referente, agradezco la atención prestada y su valiosa colaboración.

**SOLICITO SE ACUSE RECIBIDO DEL PRESENTE CORREO.**

Atentamente,

Soluciones con  
experiencia y calidad.



**OMP**  
ABOGADOS

# Olfa Pérez Orellanos

Socia Fundadora

+57 3215442599

operez@ompabogados.com

+57(605) 3225281 - Barranquilla

+57(605) 5732796 - Valledupar

+57(604) 7862346 - Montería

+57(601) 9156024 - Bogotá

> [www.ompabogados.com](http://www.ompabogados.com)



**Señores**  
**JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO.**  
**Montería, Córdoba.**  
**E. S. D.**

**PROCESO: ORDINARIO LABORAL**  
**DEMANDANTE: ROBERTO ANTONIO JULIO ARCIA.**  
**DEMANDADOS: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –**  
**COLPENSIONES Y OTROS.**  
**LITISCONSORTE NECESARIO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. Y**  
**OTROS.**  
**RAD: 3-001-31-05-003-2023-00297-00.**

**OLFA MARÍA PÉREZ ORELLANOS**, mujer, mayor de edad, vecina de la ciudad de Barranquilla, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.006.745 expedida en El Banco (Magdalena), abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 23.817 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de la sociedad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. .**, de conformidad con el poder especial, amplio y suficiente, debidamente otorgado por la Doctora **NATALIA VILLADA ROJAS**, actuando en calidad de representante legal de la precitada sociedad, todo lo cual acredito con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que anexe al momento de la notificación; en oportunidad y mediante escrito me permito contestar la demanda, en los siguientes términos:

Inicialmente solicito muy respetuosamente, se me reconozca personería jurídica para actuar como apoderado judicial de la **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, con plenas facultades para actuar dentro y cada una de las diligencias que se practiquen dentro del presente proceso.

### **SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**AL HECHO 1º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, N° 1000002 de 2003 y N° 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 2º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, N° 1000002 de 2003 y N° 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 3º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001,



OMP  
ABOGADOS

Nº 1000002 de 2003 y Nº 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 4º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, Nº 1000002 de 2003 y Nº 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 5º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, Nº 1000002 de 2003 y Nº 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 6º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, Nº 1000002 de 2003 y Nº 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 7º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, Nº 1000002 de 2003 y Nº 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 8º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, Nº 1000002 de 2003 y Nº 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 9º:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, tendiendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, Nº 1000002 de 2003 y Nº 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 10°:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, teniendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, N° 1000002 de 2003 y N° 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 11°:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, teniendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, N° 1000002 de 2003 y N° 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 12°:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, teniendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, N° 1000002 de 2003 y N° 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 13°:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, teniendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, N° 1000002 de 2003 y N° 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

**AL HECHO 14°:** Comunico al despacho que a mi representada NO LE CONSTAN los hechos mencionados, dado que en dicho hecho se hace referencia a la fecha de nacimiento, situación que no involucran a mi representada, teniendo en cuenta que esta únicamente es la compañía de seguros emitió las PÓLIZAS DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, N° 1000002 de 2003 y N° 1000003 de 2004, Por lo tanto, nos ceñimos a lo que se logre comprobar en el curso de este proceso, después de haber concluido todas etapas procesales.

### **SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

- A las llamadas "Declaraciones".

**PRIMERA:** En cuanto a esta pretensión de la demanda, me opongo por no tener asidero fáctico, no está demostrado el deber de información alegado por la demandante, lo que significa que para las demandadas no existe obligación de realizar el traslado del fondo de pensión, así mismo mi representada no está obligada a pagar sumas de dinero a los demandantes por los hechos materia de la presente demanda, de acuerdo con los argumentos jurídicos que expondré a continuación.

**SEGUNDA:** En cuanto a esta pretensión de la demanda, me opongo por no tener asidero fáctico, no está demostrado el deber de información alegado por la demandante, lo que significa que para las demandadas no existe obligación de realizar el traslado del fondo de pensión, así mismo mi representada no está obligada a pagar sumas de dinero a los demandantes por los hechos materia de la presente demanda, de acuerdo con los argumentos jurídicos que expondré a continuación.

- A las llamadas "Condenas".

**PRIMERO:** En cuanto a esta pretensión de la demanda, me opongo por no tener asidero fáctico, no está demostrado el deber de información alegado por la demandante, lo que significa que para las demandadas no existe obligación de realizar el traslado del fondo de pensión, así mismo mi representada no está obligada a pagar sumas de dinero a los demandantes por los hechos materia de la presente demanda, de acuerdo con los argumentos jurídicos que expondré a continuación.

**SEGUNDO:** Me opongo, por ser consecuencia directa de las anteriores.

**TERCERO:** Me opongo, por ser consecuencia directa de las anteriores.

De igual forma, manifiesto que coadyuvo todas y cada una de las excepciones propuestas por la parte demandada, tomándolas como propias, es decir, como presentadas por la suscrita, pues estas son compartidas plenamente por tener asidero legal y fáctico; y adicionalmente presento las siguientes:

### **EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

En cuanto le favorezcan a mí procurada coadyuvo las excepciones que hubiesen sido presentadas por la parte demandada y además propongo:

#### **1. PLENA VALIDEZ DEL ACTO JURIDICO DE TRASLADO DE FONDO PENSIONAL.**

El acto jurídico de traslado de fondo pensional es un acto válido y eficaz que produce todos los efectos legales correspondientes, en el presente proceso Colfondos ha alegado que el procedimiento se realizó conforme a la normatividad vigente en ese momento, que permitía a los afiliados al sistema general de pensiones cambiar de régimen pensional de su preferencia, es decir se trata de una opción que tiene el afiliado para escoger el régimen que más le convenga según sus expectativas y necesidades.

Ahora bien, se evidencia de las pruebas aportadas por la parte demandante, que tenía pleno conocimiento de su afiliación voluntaria a Colfondos, esta parte no hace manifestaciones exactas del por qué se configura vicio alguno de su consentimiento en el traslado a la AFP, realiza declaraciones sin peso probatorio.

El Honorable Magistrado Luis Quiroz Alemán en sentencia SL1452 de 2019, manifestó:

*"(...) El afiliado debe someterse a las condiciones del sistema por el que optó y puede verse beneficiado o perjudicado, en función de factores como su fluctuación en el mercado de trabajo, la evolución de sus salarios y otras variables que bien le pueden acarrear mayores o menores réditos, respecto de las prestaciones que hubiera podido conseguir en otro régimen.*

*Estos casos, en mi criterio, deben quedar abrigados por la decisión del trabajador y su apuesta por la construcción del derecho en determinado régimen, de manera que no pueden generar la ineficacia del traslado.*



OMP  
ABOGADOS

*En otras palabras, **los afiliados no deberían estar autorizados para demandar la ineficacia de su traslado simplemente porque, pasado el tiempo, su plan de pensión no resultó acorde con sus aspiraciones.** Contrario a ello, estimo prudente que se analicen las condiciones particulares de cada caso y que no se establezcan o reivindiquen reglas generales y automáticas, que minan la estabilidad del sistema pensional y desconocen principios fundamentales como la autonomía de la voluntad del afiliado y la libre escogencia de régimen.*

Como se ha manifestado por el Honorable Magistrado, la afiliada no está autorizada a demandar la ineficacia de su traslado, en el entendido que a lo largo de su vida laboral pudo definir su plan pensional, y no es aceptable que al finalizar su vida laboral pretenda predicar que el paso de fondo de pensión realizado 25 años atrás fue ineficaz sin realizar mayores pronunciamientos del por qué alega tal ineficacia.

Así mismo, en la sentencia antes citada en su acápite de salvamento de voto, hace alusión a las deficiencias que pueden afectar la validez del traslado, manifiesta:

*"Para empezar, hay que refrendar que la capacidad para actuar válidamente en el mundo de las obligaciones se presume a partir de cuando la persona llega a la mayoría de edad, hecho con el cual el consentimiento la compromete con los efectos jurídicos de su conducta, sin que la ignorancia del marco legal del acto o contrato le permita excusarse e invocar vicio de su voluntad, como ya se dijo en líneas anterior.*

*La capacidad para obligarse es una regla general expresada en el artículo 1503 del C.C. (...)*

*Lo anterior, para significar que el acto de traslado, si bien impone un deber de información suficiente de parte de las administradoras, ello, per se, no exonera al afiliado del deber de concurrir suficientemente ilustrado a la escogencia de su régimen pensional, de la cual dependerán sus expectativas económicas y de plazo para acceder a la prestación por vejez; como tampoco lo sustraen de la aplicación de la ley, para darle un tratamiento desigual, como si su capacidad para celebrar actos y contratos estuviera menguada frente a la definición de un acto de la mayor importancia, en la medida en que de su elección dependerán las condiciones de cubrimiento de las contingencias, amparadas por el sistema de seguridad social y en particular la de vejez."*

En el caso en concreto no se puede predicar que el demandante no ostentaba la capacidad de realizar un acto jurídico como el traslado de fondo, dado que al ser mayor de edad el afiliado adquiere la capacidad de actuar en el mundo de las obligaciones, la demandante era mayor de edad en pleno uso de sus facultades legales.

Y es que es claro que, la parte demandante no realizó una correcta planeación de su futuro pensional, y no tuvo la suficiente diligencia en cuidar y estar atentas a sus afiliaciones a la seguridad social, esta falta de custodia de sus afiliaciones y aportes al sistema no puede atribuírsele a las hoy demandadas, como lo expreso el Magistrado Jorge Luis Quiroz Alemán "No es lo mismo que el exministro de hacienda que participo en la construcción de las reglas pensionales adoptadas por el congreso de la republica como leyes acuda a solicitar la nulidad invocando un vicio del consentimiento derivado en la falta de información, frente a la solicitud que haga un iletrado campesino cuya imposibilidad de leer, lo haya llevado a y traslado de régimen pensional"

Con respaldo a lo anterior es pertinente traer a colación el principio legal *Ignorantia iuris non excusat o ignorantia legis neminem excusat* 'la ignorancia no exime del cumplimiento de la ley', principio instituido en nuestro ordenamiento jurídico en el Art

9 Del Código Civil Colombiano, debe la demandante probar la ineficiencia de la información o la mala fe del fondo de pensión, lo cual no ocurre en este caso.

Por lo cual es pertinente que el despacho declare probada la presente excepción.

## **2. IMPOSIBILIDAD DE REVIVIR LA OPORTUNIDAD PARA REALIZAR TRASLADO DE FONDO PENSIONAL POR HABERSE SUPERADO LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMA.**

Con la presente demanda se evidencia que la demandante pretende revivir la oportunidad de realizar un traslado de fondo pensional habiéndose superado los plazos establecidos por la norma en Colombia, de acuerdo con la ley 100 de 1993 en su Art 13 numeral e:

*E. Los afiliados al Sistema General de Pensiones podrán escoger el régimen de pensiones que prefieran. Una vez efectuada la selección inicial, estos sólo podrán trasladarse de régimen por una sola vez cada cinco (5) años, contados a partir de la selección inicial. Después de un (1) año de la vigencia de la presente ley, el afiliado no podrá trasladarse de régimen cuando le faltaren diez (10) años o menos para cumplir la edad para tener derecho a la pensión de vejez;<sup>1</sup>*

Bajo el respaldo de dicha norma los afiliados al Sistema General de Pensiones tienen la posibilidad de realizar un traslado de régimen de pensiones cada cinco años, siempre y cuando cumplan con los requisitos y restricciones establecidos, incluyendo el límite de edad, una vez que el afiliado se acerca a la edad en la que le faltan 10 años o menos para cumplir con los requisitos para acceder a la pensión de vejez (62 años para hombres y 57 años para mujeres), se prohíbe realizar cualquier traslado de régimen.

Esta restricción tiene el propósito de brindar cierta estabilidad y predictibilidad al sistema de pensiones, evitando traslados frecuentes y cambios de fondos cercanos a la jubilación, los plazos y restricciones están diseñados para proteger los derechos y las expectativas de los afiliados, así como la sostenibilidad del sistema en su conjunto.

## **3. IMPOSIBILIDAD REQUERIR EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONSIGNADOS EN NORMAS PROFERIDAS CON POSTERIORIDAD AL TRASLADO DE FONDO DE PENSIÓN.**

Fundamentamos la presente excepción, en el principio de irretroactividad; que es la expresión que designa la imposibilidad de que las normas jurídicas se apliquen a situaciones anteriores a su entrada en vigor. De este modo se garantiza que los efectos jurídicos se produzcan a partir del momento en que la norma es vigente, con el objetivo de proporcionar al ordenamiento jurídico seguridad y certeza.

En el escrito de la demanda, el apoderado judicial fundamenta sus pretensiones en precedentes legales emitidos con posterioridad a la fecha del traslado voluntario de la demandante a la AFP Colfondos, lo cual en virtud del principio de irretroactividad no debe ser permitido en pro de preservar la seguridad jurídica.

## **4. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE REALIZAR DEVOLUCIONES DE PRIMAS PAGADAS EN RELACION A SEGUROS PREVISIONALES.**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993, tanto en el Régimen de Prima Media como en el de Ahorro Individual, se destina un porcentaje del Ingreso Base de Cotización de los afiliados al Sistema General de Pensiones para pagar la comisión de administración y el Seguro Previsional. Este último se paga

mensualmente a una aseguradora con el fin de cubrir eventuales siniestros por invalidez o sobrevivencia, garantizando así el financiamiento adicional necesario para las respectivas pensiones.

Por otro lado, el artículo 108 de la misma ley establece las reglas y condiciones generales para la operación de los seguros contratados por las administradoras, para cubrir los aportes adicionales necesarios para financiar las pensiones por invalidez y sobrevivencia. Dichas reglas particulares fueron fijadas por el Gobierno Nacional a través de los Decretos 876 y 1161 de 1994, y la Superintendencia Financiera impartió instrucciones adicionales mediante la Circular Externa Básica Jurídica 007 de 1996.

De acuerdo con estas disposiciones, se infiere que la prestación a cargo de las aseguradoras en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad constituye un componente esencial de las pensiones por invalidez y sobrevivencia. Este pago adicional mensual se efectúa a partir de los fondos de los afiliados al Sistema General de Pensiones.

En caso hipotético de que se declare la ineficacia de la afiliación al Régimen de Ahorro Individual, no se puede ordenar a mi representada devolver las primas pagadas a Colpensiones, únicamente procedería la devolución de los aportes y los rendimientos financieros generados por la gestión adecuada de los fondos por parte de la administradora, pero no sería procedente la devolución de primas correspondiente al Seguro Previsional, mi representada actúa como tercero de buena fe, y así fueron recibidos dichos emolumentos.

En efecto, la claridad sobre la naturaleza jurídica de los recursos administrados bajo pólizas previsionales ha sido ampliamente reconocida tanto por la normatividad vigente como por la jurisprudencia. En tal sentido, resulta coherente que la parte demandante, en su escrito de demanda, limite su pretensión única y exclusivamente a la devolución de saldos y a los eventuales rendimientos financieros generados, sin solicitar la restitución de los valores correspondientes a las pólizas que amparan los riesgos de invalidez y muerte.

Lo anterior obedece a que, conforme a lo establecido en el marco legal y jurisprudencial aplicable, los valores destinados a cubrir dichos riesgos no son susceptibles de devolución, por cuanto la aseguradora ha prestado efectivamente el servicio de amparo previsional durante toda la vigencia de la póliza, siendo el riesgo asegurado permanente y latente, independientemente del régimen pensional al cual esté afiliado el trabajador.

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, ha establecido que los terceros de buena fe no deben ser perjudicados por la nulidad de un negocio jurídico. Por lo tanto, mi representada no debería ser obligada a devolver el valor del Seguro Previsional, al actuar de buena fe y sin participación en el contrato suscrito entre el afiliado y la administradora.

## **5. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA**

Un principio general del derecho es el enriquecimiento sin causa el cual a la luz del presente proceso se encuentra relacionado con el artículo 1088 del C. de Co. el cual consagra el principio de la indemnización. Lo anterior para poner de presente que no existe una causa para el cobro de las pretensiones de la demanda, pues por parte de la aseguradora ni del demandante no existe obligación de pagar monto alguno, pues las pretensiones de la demanda no tienen una causa suficiente de donde se pueda deducir que existe obligación por parte de la aseguradora para el pago.



**6. CUALQUIER OTRA EXCEPCIÓN QUE RESULTE PROBADA DENTRO DEL PRESENTE PROCESO EN VIRTUD DE LA LEY, CONFORME AL ARTICULO 282 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO, INCLUSIVE LA PRESCRIPCIONES APLICABLES AL PRESENTE CASO, ASI COMO LA PRESCRIPCION DE LA NULIDAD DE LOS ACTOS JURIDICOS.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso frente a la demanda, incluida la de prescripción, sin que constituya reconocimiento de responsabilidad por parte de mi procurada.

**EXCEPCIONES CON RESPECTO A LAS POLIZAS DE SEGURO EXPEDIDAS POR AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**

**7. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA CON RESPECTO A MI ASEGURADA EN ATENCIÓN A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.**

En el presente asunto tenemos que el demandante presenta demanda ordinaria laboral contra la empresa COLFONDOS PENSIONES Y CESANTÍAS, en busca de la declaratoria de nulidad de traslado de fondo pensional, ahora bien, este a su vez realiza vinculación en calidad de LITISCONSORTE NECESARIO a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. para que en dado caso se llegue a una condena la compañía responda por dicha condena, se avizora que estamos ante una falta de legitimación en la causa por pasiva, con respecto a las pretensiones de la demanda.

La legitimación en la causa por pasiva se refiere a la capacidad o derecho que tiene una parte para llamar a un tercero a participar en el proceso judicial como llamado en garantía, Esto sucede cuando el demandado inicial considera que el tercero llamado en garantía tiene alguna responsabilidad o deber de indemnización en caso de que el demandado inicial sea condenado, este se haga responsable a pagar los perjuicios o sumas dinerarias de la condena.

La legitimación en la causa por pasiva en un llamamiento en garantía implica que el demandado inicial debe tener un fundamento legal válido para llamar al tercero en cuestión, esto significa que el tercero debe tener una relación directa o alguna conexión sustancial con el caso original que justifique su participación en el litigio, la razón principal detrás de esta figura legal es permitir que el demandado inicial pueda distribuir la responsabilidad en caso de ser hallado culpable.

En el caso que nos concierne, si bien existe una relación contractual entre la sociedad COLFONDOS S.A. y mi representada, en virtud de las pólizas previsionales contratadas, es de anotar que las mismas aseguran contingencias totalmente extrañas a las pretensiones que fundamenta la presente demanda, por lo cual en el remoto caso de encontrarse probado que COLFONDOS S.A. deba responder por las pretensiones, se encuentra plenamente acreditado dentro del proceso con las pruebas documentales aportadas que mi representada no le asiste obligación alguna dado que la pólizas tiene como objeto cubrir las sumas adicionales para financiar pensiones de invalidez y sobreviviente, así como auxilios funerarios de los afiliados a la AFP.

No solo basta manifestar una relación contractual en virtud de una póliza de seguro para alegar que esta está legitimada para ser llamada en garantía, sino acreditar que la contingencia del proceso se encuentre cubierta en los amparos contratados en la misma, recordemos que el contrato es ley para las partes según lo regla el artículo 1602 del C. Civil.



## 8. IMPOSIBILIDAD DE CONDENAR A MI REPRESENTADA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE SEGUROS POR EXISTIR AUSENCIA DE COBERTURA.

Las pólizas previsionales, que son contratos de seguro diseñados para proporcionar cobertura en situaciones específicas, relacionadas con la invalidez y el fallecimiento del afiliado, Estas pólizas están diseñadas con el objetivo de cubrir las sumas adicionales con el fin de garantizar las pensiones de invalidez o sobrevivientes, las pólizas previsionales son instrumentos de seguro que buscan brindar seguridad financiera de las AFP, estas pólizas tienen fundamento legal la ley 110 de 1993.

Con respecto a la pensión de invalidez.

**"ARTÍCULO 70.** *Financiación de la Pensión de Invalidez. Las pensiones de invalidez se financiarán con la cuenta individual de ahorro pensional del afiliado, el bono pensional si a éste hubiere lugar, y la suma adicional que sea necesaria para completar el capital que financie el monto de la pensión. La suma adicional estará a cargo de la aseguradora con la cual se haya contratado el seguro de invalidez y de sobrevivientes*

*El monto acumulado en las cuentas individuales de ahorro pensional, en virtud de cotizaciones voluntarias, no hará parte del capital para financiar las pensiones de invalidez, salvo que así lo disponga el afiliado, o cuando ello sea necesario para acceder a la pensión mínima de invalidez. El pensionado por invalidez podrá disponer del monto de las cotizaciones voluntarias no utilizado.*

*Cuando de conformidad con lo previsto en el artículo 44 de la presente Ley se determine la cesación del estado de invalidez, la compañía de seguros deberá reintegrar a la cuenta individual de ahorro pensional, el saldo no utilizado de la reserva para pensiones, en la parte que corresponda a capital más los rendimientos de la cuenta de ahorro individual y al bono pensional.*

*En los eventos de que trata el inciso anterior, los afiliados tendrán derecho a que el Estado les habilite como semanas cotizadas aquellas durante las cuales gozaron de la respectiva pensión. Esta habilitación del número de semanas será aplicable sólo cuando el Estado deba pagar garantía de pensión mínima."*

**PARÁGRAFO.** El afiliado podrá contratar la pensión de invalidez con una aseguradora distinta de la que haya pagado la suma adicional a que se refiere el inciso primero de este artículo."

Con respecto a la **pensión de sobrevivientes**

**"ARTÍCULO 77.** *Financiación de las Pensiones de Sobrevivientes.*

*1. La pensión de sobrevivientes originada por la muerte del afiliado, se financiará con los recursos de la cuenta individual de ahorro pensional generados por cotizaciones obligatorias, el bono pensional si a ello hubiere lugar, y con la suma adicional que sea necesaria para completar el capital que financie el monto de la pensión. **Dicha suma adicional estará a cargo de la aseguradora.***

*El monto acumulado en las cuentas individuales de ahorro pensional, debido a cotizaciones voluntarias, no integrará el capital para financiar las pensiones de sobrevivientes generadas por muerte de un afiliado, salvo cuando ello sea necesario para acceder a la pensión mínima de*



sobrevivientes. Dicho monto podrá utilizarse para incrementar el valor de la pensión, si el afiliado así lo hubiere estipulado o los beneficiarios lo acuerdan. En caso contrario hará parte de la masa sucesoral del causante.

2. Las pensiones de sobrevivientes causadas por la muerte de un pensionado se financian con los recursos previstos para el pago de la pensión de vejez o invalidez, según el caso, que estuviese recibiendo el causante al momento de su fallecimiento." (negrilla fuera del texto original.)

En consonancia con lo preceptuado la AFP suscribió las pólizas mencionadas, suscribiéndose en contrato de seguros el cual se rige por las condiciones particulares y generales pactadas entre las partes, en la caratula de la póliza se evidencia las coberturas contratadas:

**4. COBERTURA:**

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

Dichos amparos se encuentran definidos en las condiciones generales aplicables a las pólizas:

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

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

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

**LA ASEGURADORA OTORGARA COBERTURA PARA ESTOS AMPAROS EN LOS SIGUIENTES CASOS:**  
**A. CUANDO EL AFILIADO SE ENCUENTRE COTIZANDO AL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD Y HUBIERE COTIZADO AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES POR LO MENOS VEINTISEIS (26) SEMANAS AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO.**



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

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

Las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, conforme lo indica el Profesor Ossa<sup>10</sup> "están destinadas a delimitar, de una parte, la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro y, de otra, a regular las relaciones entre las partes vinculadas al contrato, definir la oportunidad y el modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanar." En ese sentido, las condiciones generales *secundum legem* o *praeter legem* tienen la virtualidad de ser un reglamento de los contratantes, atendiendo límites positivos (amparos) o límites negativos (exclusiones), y que debe ser observado conforme a las normas que regulan los contratos en general<sup>11</sup>, es decir, que constituye ley para las partes en virtud del acuerdo negocial el cual debe ser respetado y honrado por los sujetos contratantes.

En suma, las Condiciones Generales de la Póliza son el resultado de la individualización de los riesgos asumidos por el asegurador en ejercicio de su objeto social de comercializar seguros, constituyéndose en la piedra angular del negocio jurídico aseguraticias en la medida de que delimita los riesgos bajo el principio de la liberalidad en la asunción de los mismos<sup>12</sup>, de tal suerte que, de no individualizarse los riesgos, el seguro no tendría sentido alguno puesto que no gozaría de viabilidad técnica, jurídica y económica; Es decir, no puede exigírsele a una Compañía de Seguros asumir, en términos generales, la asunción de riesgos de manera indiscriminada y a responder por la materialización de ellos cualquiera sea su fuente, objeto, lugar o momento en que acaezcan.

En ese entendido, no sólo las Condiciones Generales de la Póliza delimitan los riesgos que asume el asegurador, la ley misma prevé el alcance del negocio jurídico aseguraticias en el artículo 1127 del C. de Co; En ese sentido, de una lectura concreta a las normas que regulan la delimitación de los riesgos, se infiere lógicamente que la autonomía que otorga esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no solo a la relación riesgo- causa sino a la relación riesgo-efecto<sup>13</sup>, es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en este caso el riesgo de que el afiliado al momento de su declaración de invalidez o muerte no cuente con los saldos suficientes para obtener pensión de invalidez o sobreviviente.

## **9. IMPROCEDENCIA DE DEVOLUCIÓN DE PRIMAS CAPTADAS PARA ASEGURAR RIESGOS ASEGURADOS.**

Como fundamento a esta decisión es pertinente recordar que en este proceso judicial se debate la nulidad del traslado de fondo de pensión, y NO la nulidad del contrato de seguro, el cual tiene plena validez.

En las condiciones generales, se estipulo la procedencia del la revocatoria del contrato de seguro contemplado en dicha póliza así:

**DECIMA TERCERA.- REVOCACION DEL SEGURO**

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

En la lectura del texto, se estima solo procede en los términos de las normas aplicables, en el asunto que estamos abordando. la devolución de las primas se fundamentaría a que se declarara nulo el contrato de seguro, una nulidad significa que el contrato de seguro se considera como si nunca hubiera existido debido a defectos sustanciales en su formación o ejecución, en el presente caso no se avizora causal para declarar nulo el contrato de seguro celebrado, puesto existió Consentimiento Válido, el contrato de seguro celebrado no es ajeno a la AFP dado que tiene origen legal (ley 100 de 1993).

De acuerdo con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993, tanto en el Régimen de Prima Media como en el de Ahorro Individual, se destina un porcentaje del Ingreso Base de Cotización de los afiliados al Sistema General de Pensiones para pagar la comisión de administración y el Seguro Previsional. Este último se paga mensualmente a una aseguradora con el fin de cubrir eventuales siniestros por invalidez o sobrevivencia, garantizando así el financiamiento adicional necesario para las respectivas pensiones.

Por otro lado, el artículo 108 de la misma ley establece las reglas y condiciones generales para la operación de los seguros contratados por las administradoras, para cubrir los aportes adicionales necesarios para financiar las pensiones por invalidez y sobrevivencia. Dichas reglas particulares fueron fijadas por el Gobierno Nacional a través de los Decretos 876 y 1161 de 1994, y la Superintendencia Financiera impartió instrucciones adicionales mediante la Circular Externa Básica Jurídica 007 de 1996.

De acuerdo con estas disposiciones, se infiere que la prestación a cargo de las aseguradoras en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad constituye un componente esencial de las pensiones por invalidez y sobrevivencia. Este pago adicional mensual se efectúa a partir de los fondos de los afiliados al Sistema General de Pensiones.

En caso hipotético de que se declare la ineficacia de la afiliación al Régimen de Ahorro Individual, no se puede ordenar a mi representada devolver las primas pagadas a Colpensiones, únicamente procedería la devolución de los aportes y los rendimientos financieros generados por la gestión adecuada de los fondos por parte de la administradora, pero no sería procedente la devolución de primas correspondiente al Seguro Previsional, mi representada actúa como tercero de buena fe, y así fueron recibidos dichos emolumentos.

Y es que, sobre dicha situación, se ha pronunciado la Honorable Corte Constitucional mediante sentencia SU 107-2024, en donde señaló que tan solo es susceptible trasladar el ahorro de la cuenta individual, los rendimientos y si se ha pagado el valor de un bono pensional, pues no toda la cotización es apta de traslado, indicándose específicamente que:

**“En suma, ni las primas de seguros, los gastos de administración, o el porcentaje del fondo de garantía de pensión mínima ya sea de forma individual, combinada o indexada son susceptibles de devolución o traslado al configurar situaciones que se consolidaron en el tiempo y**



**que no se pueden retrotraer por el simple hecho de declarar la ineficacia del traslado pensional.** (...) Por las razones expuestas en esta providencia, se advierte que la restitución que dispone la Corte Suprema de Justicia es sumamente compleja. Al tiempo, no podría ordenarse, por ejemplo, a las aseguradoras que han recibido la prima con el objeto de cubrir pensiones de invalidez o de sobrevivientes, restituir esos dineros. Esto último porque en la inmensa mayoría de casos, aquellas no han hecho parte del proceso judicial que declara la ineficacia del traslado y, por tanto, dicha declaratoria les es inoponible”.

En ese orden de ideas, si tenemos en cuenta lo estipulado por la Corte Constitucional, ninguna injerencia podría tener mi representada, pues es claro que sobre dichos conceptos no puede generarse una devolución de dinero.

Ahora bien, si tenemos en cuenta la postura establecida por la Corte Suprema de Justicia, si bien esta ha permitido la devolución de dichos emolumentos, esta obligación se la impone única y exclusivamente a la entidad administradora de pensiones y no a la aseguradora por cuanto fue debido a la omisión de la entidad de pensiones que se generaron dichos cobros y no debido a las gestiones de la aseguradora, quien siempre fungió de buena fe.

Sobre esto, la postura ha sido pasiva, conforme incluso lo ha reconocidos distintos despachos judiciales, entre ellos la Sala Laboral del Tribunal de Medellín en proceso de radicado 2023-231-01, que indicó que, si bien se realizaba una devolución, esta no era extensible a las aseguradoras por actuar de buena fe. En palabras de dicha célula judicial, se lee lo siguiente:

*"Por otra parte, y en punto de los riesgos de invalidez y sobrevivencia, esta Sala aplica los anteriores argumentos para destacar que la decisión que se está adoptando **no afecta el hecho de la buena fe de las aseguradoras, como quiera que las órdenes que se están dando no se hacen extensivas a ellas**, por lo que resulta irrelevante que haya percibido el actor la respectiva cobertura, ya que se trató de un acto de traslado ineficaz, haciéndose imperioso que los fondos privados asuman las consecuencias económicas de sus omisiones, de sus propios patrimonios." (Negrilla subrayado por fuera del texto original)*

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral, específicamente en la sentencia SL 370 de 6 de marzo de 2024, ha reiterado la jurisprudencia existente, la cual indica que los terceros de buena fe no deben ser perjudicados por la nulidad de un negocio jurídico. Por lo tanto, mi representada no debería ser obligada a devolver el valor del Seguro Previsional, al actuar de buena fe y sin participación en el contrato suscrito entre el afiliado y la administradora.

Recordemos que la prima se refiere al monto de dinero que un asegurado paga a la aseguradora a cambio de la cobertura de riesgos y beneficios proporcionados por el contrato de seguro. En este contexto, la prima está destinada a asegurar contingencias específicas, como la invalidez y la sobrevivencia, durante el período de tiempo que dura el contrato de seguro previsional, no puede pretenderse que al declararse ineficacia del traslado de fondo mi representada quien ha actuado de buena fe se vea afectada.

## 10. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD

En sentido amplio, el hecho de que exista una póliza en la cual la aseguradora financia la pensión de invalidez o sobrevivientes de los asegurados en el fondo de pensiones,

no quiere decir que este sea responsable, ni mucho menos que sea SOLIDARIO en la obligación de indemnizar a los afectados; esto para aclarar que no debe el despacho declarar solidariamente responsable a la compañía AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Conforme a lo anterior, el asegurador bajo ninguna norma legal puede ser declarada solidariamente responsable a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. toda vez que ni en forma directa ni a través de algún dependiente, ejecutó un hecho generador de responsabilidad; el asegurador es solo el garante en torno a la financiación, ya sea de pensión de invalidez o sobrevivientes de los afiliados de dicho fondo, siempre y cuando el reclamante o beneficiario cumpla con los requisitos exigidos por la ley y que la póliza en mención al momento del siniestro se encuentre vigente.

#### **11. LAS DEMÁS EXCLUSIONES DE AMPARO EXPRESAMENTE PREVISTAS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA INVOCADA COMO FUNDAMENTO DE LA CITACIÓN**

Las condiciones generales y particulares de la póliza que recoge el contrato de seguro contemplan algunas exclusiones de amparo que de presentarse relevan a la compañía aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización.

Y que se encuentran claramente mencionadas en las condiciones particulares y generales de la póliza, las cuales apporto al presente escrito para que obren como prueba.

#### **12. CUALQUIER OTRA EXCEPCIÓN QUE RESULTE PROBADA DENTRO DEL PRESENTE PROCESO EN VIRTUD DE LA LEY, CONFORME AL ARTICULO 282 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO, INCLUSIVE LA PRESCRIPCIÓN EN MATERIA LABORAL, CIVIL Y REFERENTE AL CONTRATO DE SEGURO.**

#### **HECHOS Y FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LA DEFENSA FRENTE A LA DEMANDA Y FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

- No existe obligación alguna en cabeza de la COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS y por contera de mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y en consecuencia no puede afectarse en el presente proceso, la POLIZA SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES es por ello por lo que solicito a usted señor juez, declare probada las excepciones planteadas.
- Las pretensiones de la demanda no están relacionadas con las contingencias cubiertas por las pólizas previsionales suscritas entre las partes, por lo cual estamos ante la imposibilidad de condenar a mi Representada por Falta de Cobertura del Contrato de Seguros.
- Se detalla cómo las pólizas previsionales cubren contingencias específicas relacionadas con la invalidez y el fallecimiento del afiliado, conforme a la ley 100 de 1993, la responsabilidad del asegurador está limitada a las situaciones cubiertas por las pólizas, y que no se puede condenar a mi representada si no existe cobertura para las pretensiones específicas de la demanda.
- En caso de declararse la ineficacia del traslado de fondo, no procede la devolución de las primas pagadas por el Seguro Previsional.

- Se destaca que mi representada actuó de buena fe y que la devolución de primas solo procedería en caso de nulidad del contrato de seguro, lo cual no aplica en este caso.

## PRUEBAS

### DOCUMENTALES

- Pólizas Seguro Previsional De Invalidez Y Sobrevivientes No. 0061 de 2001, N°006 de 2001, N° 1000002 de 2003 y N° 1000003 de 2004.
- Condiciones Generales De La Póliza Seguro Previsional De Invalidez Y Sobrevivientes .

### INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito que se cite A LA DEMANDANTE, para que absuelva el interrogatorio de parte que formulare sobre los hechos de la demanda. Dicho interrogatorio se hará en forma verbal o escrita en sobre cerrado que haré llegar al despacho en su oportunidad. El demandante podrá ser citado en el domicilio que aparece en el acápite de notificaciones del escrito de demanda.

## ANEXOS

- Poder especial otorgado al suscrito.
- Certificado de existencia y representación legal de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. expedido por la superintendencia financiera de Colombia.

## NOTIFICACIONES

- Los demandantes y su apoderado reciben notificaciones en las direcciones indicadas en la demanda y a ellas me remito.
- El suscrito apoderado, y su poderdante en la Carrera 58 No 70 – 110 Piso 2 Oficina 4 de la ciudad de Barranquilla. Correo electrónico [olfap@ompabogados.com](mailto:olfap@ompabogados.com)

Del Señor Juez, atentamente,



**OLFA MARIA PÉREZ ORELLANOS**  
**C.C. NO 39.006.745 DEL BANCO (MAGDALENA)**  
**T.P. NO. 23.817 DEL C.S. DE LA J.**

CMM C1497



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

**POLIZA No. 061**

**VIGENCIA:**

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

<b>1. TOMADOR:</b> COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIAS S.A COLFONDOS. NIT : 800.149.496-2
<b>2. GRUPO ASEGURADO:</b> AFILIADOS A COLFONDOS S.A – LEY 100 DE 1993
<b>3. BENEFICIARIOS:</b> AFILIADOS A COLFONDOS S.A – LEY 100 DE 1993-
<b>4. COBERTURA:</b> 4.1. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ 4.2. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES 4.3. AUXILIO FUNERARIO
<b>5. PRIMA:</b> SEGÚN COTIZACION DEL VALOR DE LAPRIMA : <u>GRUPO ASEGURADO</u> TASA: 2.00% DEL MONTO BASE DE COTIZACION PERIODICA DE LOS AFILIADOS AL FONDO. FECHA DE PAGO PRIMERA PRIMA: MARZO 15 DE 2001 PERIODICIDAD: <u>MENSUAL</u>
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y LA ASEGURADORA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPEDICION DE DICHO PLAZO.

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

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

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

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

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

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

SUC.	RAMO	POLIZA No
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NUMERO DE DIAS
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	EXPEDICION	0	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	30
28	2	2003	28	2	2003			1	1	2003	00:00	31	1	2003	00:00	
TOMADOR COLFONDOS												NIT 80.014.949-6				
DIRECCIÓN CALLE 67 N 7 94 PISO 15, BOGOTA, BOGOTA												TELÉFONO 3765086				
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS												EDAD 103				
DIRECCIÓN CALLE 67 N 7 94 PISO 15, BOGOTA, BOGOTA												NIT 80.014.949-6				
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C.												MONEDA Pesos				
PUNTO DE VENTA												TIPO CAMBIO 1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

SUMA ADICIONAL POR MUERTE VER LISTADO DE ASEGURADOS

SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS

AUXILIO FUNERARIO (PENSIÓN POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**  
 AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

PRIMA \$\*\*\*\*\*

GASTOS \$\*\*\*\*\*

AJUSTE AL PESO \$\*\*\*\*\*

IVA-RÉGIMEN COMÚN \$\*\*\*\*\*

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA V-1468 ENE/2001

PRIMA TOTAL PRIMER AÑO \$\*\*\*\*\*

PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO \$\*\*\*\*\*

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C. A LOS 26 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA				EL TOMADOR			
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CODIGO	COMPANIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				92800	Agente	NEGOCIOS DIRECTOS GERENCIA	100.00



POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL  
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

POLIZA No. 006

VIGENCIA:

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

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

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

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

4. COBERTURA:

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

5. PRIMA:

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

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

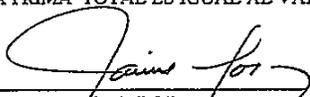
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA  
PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y LA ASEGURADORA QUEDARA LIBRE DE TODA  
RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPEDICION DE DICHO PLAZO.

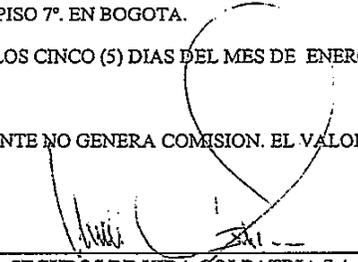
NOTA: ESTA POLIZA OPERA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ADJUNTAS RECOGIDAS EN LA FORMA V- 1498 DE  
ENERO DE 2001.

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

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

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

  
TOMADOR  
FIRMA AUTORIZADA

  
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.  
FIRMA AUTORIZADA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
28	02	2003	28	02	2003	FACTURACION DEL PERIODO	1	01	01	2003	00:00	31	01	2003	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3765155					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD		NIT 800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA													TELÉFONO 3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 97		MONEDA Pesos		TIPO CAMBIO 1.00						

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL  
 SUMA ADICIONAL POR MUERTE VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$****4,883,000,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****4,883,000,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****4,883,000,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelrodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

Usuario MMOYA

V-2122

- ORIGINAL -



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
28	02	2003	28	02	2003	FACTURACION DEL PERIODO	3	31	01	2003	00:00	28	02	2003	00:00	28
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT	800.149.496-2				
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA											TELÉFONO	3765155				
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA											NIT	800.149.496-2				
											TELÉFONO	3765155				
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	97	MONEDA	Pesos			TIPO CAMBIO	1.00			

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL  
 SUMA ADICIONAL POR MUERTE VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$****5,177,710,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****5,177,710,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****5,177,710,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PORS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelrodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

Usuario DHERRERA

V-2122

- ORIGINAL -



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
28	03	2003	28	03	2003	FACTURACION DEL PERIODO	9	28	02	2003	00:00	31	03	2003	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3765155					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD		NIT 800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA													TELÉFONO 3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 97		MONEDA Pesos		TIPO CAMBIO 1.00						

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL  
 SUMA ADICIONAL POR MUERTE VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$****4,780,410,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****4,780,410,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****4,780,410,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 28 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PORS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelrodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

Usuario RRUBIO

V-2122



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
28	04	2003	28	04	2003	FACTURACION DEL PERIODO	13	31	03	2003	00:00	30	04	2003	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3765155					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD		NIT 800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA													TELÉFONO 3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	97	MONEDA	Pesos			TIPO CAMBIO	1.00			

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL  
 SUMA ADICIONAL POR MUERTE VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$****4,748,410,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****4,748,410,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****4,748,410,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 28 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PORS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelrodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

Usuario RRUBIO

V-2122

- ORIGINAL -



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
27	05	2003	27	05	2003		16	30	04	2003	00:00	30	05	2003	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3765155			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA		MONEDA		Pesos		TIPO CAMBIO		1.00		

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL  
 SUMA ADICIONAL POR MUERTE VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

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

A LOS 27 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario MMOYA

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

- ORIGINAL -

V-2122



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
27	06	2003	27	06	2003	FACTURACION DEL PERIODO	25	30	05	2003	00:00	30	06	2003	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3765155					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD		NIT 800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA													TELÉFONO 3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	0	MONEDA	Pesos			TIPO CAMBIO	1.00			

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL  
 SUMA ADICIONAL POR MUERTE VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS  
 AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$****3,981,000,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****3,981,000,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****3,981,000,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 27 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelrodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

Usuario MMOYA

V-2122

- ORIGINAL -



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
30	07	2003	30	07	2003	FACTURACION DEL PERIODO	29	30	06	2003	00:00	30	07	2003	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3765155					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD		NIT 800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA													TELÉFONO 3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	0	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL  
SUMA ADICIONAL POR MUERTE 1.00  
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ VER LISTADO DE ASEGURADOS  
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE) VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$*****0.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****0.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****0.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 30 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PORS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consueltrodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

Usuario MMOYA

V-2122

- ORIGINAL -



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	FACTURACION DEL PERIODO		34	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	31
28	08	2003	28	08	2003				30	07	2003	00:00	30	08	2003	00:00	
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS												NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO 3765155					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS										EDAD		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO 3765155					
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 0		MONEDA Pesos		TIPO CAMBIO		1.00					

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$****4,046,045,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****4,046,045,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****4,046,045,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 28 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario MMOYA

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/4220127376141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

- ORIGINAL -

V-2122



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
26	09	2003	26	09	2003		37	30	08	2003	00:00	30	09	2003	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3765155			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA		MONEDA		Pesos		TIPO CAMBIO		1.00		

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 26 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario MMOYA

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

- ORIGINAL -

V-2122



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RENOVACION		41	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	30
30	10	2003	30	10	2003				30	09	2003	00:00	30	10	2003	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS												NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO		3765155			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS										EDAD		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO 3765155					
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA		MONEDA		Pesos		TIPO CAMBIO		1.00			

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 30 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario MMOYA

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

- ORIGINAL -

V-2122



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
29	11	2003	29	11	2003		45	30	10	2003	00:00	30	11	2003	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3765155					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD		NIT 800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA													TELÉFONO 3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00					

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 29 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario MMOYA

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

- ORIGINAL -

V-2122



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000002

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
27	12	2003	27	12	2003		49	30	11	2003	00:00	31	12	2003	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3765155			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS											EDAD					
DIRECCIÓN CL 67 7 94, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3765155			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00					

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 27 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2003

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario MMOYA

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

- ORIGINAL -

V-2122



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	FACTURACION DEL PERIODO		1	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	30
10	02	2004	10	02	2004				01	01	2004	00:00	31	01	2004	00:00	
TOMADOR COLFONDOS												NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO 3364677					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS										EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA										TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 93	MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO 1.00									

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	VER LISTADO DE ASEGURADOS
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	VER LISTADO DE ASEGURADOS
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$****3,625,300,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****3,625,300,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****3,625,300,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

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

A LOS 10 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: FACTURACION DEL PERIODO		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

FACTURACION MES ENERO 2004



B6B7E555275E97E

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: FACTURACION DEL PERIODO		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E555275E97E

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*3,625,300,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*3,625,300,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN FEBRERO 10

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA			
10	02	2004	10	02	2004		2	31	01	2004	00:00	29	02	2004	00:00	29		
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2							
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00						

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 10 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES ANUAL DEL 01-01-2004 AL 31-12-2004  
LA FACTURACION SE REALIZA MENSUAL

GRABAMOS ENDOSO RENOVIACIÓN



B6B7E5557D4F13F

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E5557D4F13F

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN FEBRERO 10

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



8687E5557D4F13E

Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
29	03	2004	29	03	2004		6	29	02	2004	00:00	31	03	2004	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		104			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 29 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES ANUAL DEL 01-01-2004 AL 31-12-2004  
LA FACTURACION SE REALIZA MENSUAL

GRABAMOS ENDOSO RENOVIACIÓN



B6B7E556A871178

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E556A871178

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN MARZO 29

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 10	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS 30
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
30	04	2004	30	04	2004			31	03	2004	00:00	30	04	2004	00:00	
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 104					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											NIT 800.149.496-2					
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C											PUNTO DE VENTA 93		MONEDA Pesos		TIPO CAMBIO 1.00	

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

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

A LOS 30 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES ANUAL DEL 01-01-2004 AL 31-12-2004  
LA FACTURACION SE REALIZA MENSUAL

GRABAMOS ENDOSO RENOVACIÓN



B6B7E55538BFA35

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E55538BFA35

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN ABRIL 30

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 14	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS 30
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
31	05	2004	31	05	2004			30	04	2004	00:00	30	05	2004	00:00	
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 104					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											NIT 800.149.496-2					
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C											PUNTO DE VENTA 93 MONEDA Pesos TIPO CAMBIO 1.00					

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 31 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122



POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1



B6B7E5552C193BC

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN MAYO 31

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



8687E5552C193BC

Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
30	06	2004	30	06	2004		18	30	05	2004	00:00	30	06	2004	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		104			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSIÓN POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 30 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122



POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1



B6B7E555951F84E

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN JUNIO 30

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RENOVACION		22	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	30
30	07	2004	30	07	2004				30	06	2004	00:00	30	07	2004	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS												NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS										EDAD		NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA										104		TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA		93		MONEDA		Pesos		TIPO CAMBIO		1.00	

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 30 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

REVERSION PRODUCCIÓN ESTIMADA DE MAYO DE 2004, ENDOSO 15, PARA INGRESO DE LA REAL

PROD. REVERSADA	\$3.758.400.000
COMISION	\$ 547.598.880
PRODUCCIÓN REAL	\$4.328.608.859
COMISION	\$ 644.541.786
CONSIGNADO	\$3.684.067.073



B6B7E55D8089DA

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E555D8089DA

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN JULIO 30

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
26	08	2004	26	08	2004		26	30	07	2004	00:00	30	08	2004	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		104			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSIÓN POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 26 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR COLFONDOS		NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 3364677

RENOVAMOS PARA FACTURAR ESTIMADO DE AGOSTO  
GRABAMOS PRODUCCIÓN REAL DE JUNIO/2004, RECAUDADO EN AGOSTO 25/2004

PRODUCCIÓN REAL \$4.632.050.819  
COMISION 696.686.751  
CONSIGNADO \$3.935.364.068



B6B7E555D9BB083

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E555D9BB083

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN AGOSTO 26

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA			
29	09	2004	29	09	2004		30	08	2004	00:00	30	09	2004	00:00	31			
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2							
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 93	MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO 1.00										

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 29 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario LNFIGUEREDO

- ORIGINAL -

V-2122



POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1



B6B7E5555F1DF2B

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: LNFIGUEREDO

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN SEPTIEMBRE 29

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



8687E555F1DF2B

Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: LNFIGUEREDO



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
29	10	2004	29	10	2004		34	30	09	2004	00:00	30	10	2004	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		104			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

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

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 29 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario DHERRERA

- ORIGINAL -

V-2122



POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1



B6B7E555F83F3F2

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN OCTUBRE 29

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	FACTURACION DEL PERIODO		39	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	31
26	11	2004	26	11	2004				30	10	2004	00:00	30	11	2004	00:00	
TOMADOR COLFONDOS												NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO 3364677					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS										EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA										TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 93	MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO 1.00									

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSIÓN POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

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

PRIMA	\$****3,973,100,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****3,973,100,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****3,973,100,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

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

A LOS 26 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario DHERRERA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: FACTURACION DEL PERIODO		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR COLFONDOS		NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 3364677
GRABACION PRODUCCION ESTIMADA DE NOV/04		
PRIMA 3.973.100.000		
COMISION 578.880.670		



B6B7E555E38C907

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: FACTURACION DEL PERIODO		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E555E38C907

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*3,973,100,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*3,973,100,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN NOVIEMBRE 26

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

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

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE NOTA CREDITO	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
28	02	2005	28	02	2005		47	30	11	2004	00:00	30	12	2004	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		105			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: ANUAL

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

PRIMA	\$***-4,010,000,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$***-4,010,000,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$***-4,010,000,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2005

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario DHERRERA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE:   NOTA CREDITO		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT           800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO   3364677

ANULACION PRODUCCION ESTIMADA DE DICIEMBRE DE 2004



B6B7E555B7E312

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE:   NOTA CREDITO		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR   COLFONDOS		NIT           800.149.496-2
DIRECCIÓN  CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO   3364677



B6B7E555B7E312

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO:   DHERRERA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

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

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*-4,010,000,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*-4,010,000,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : ANUAL

PLAN DE PAGOS

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

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN FEBRERO 28

DE 2005

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA

## Carlos Miguel Medina Mendoza

---

**De:** notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@axacolpatria.co>  
**Enviado el:** lunes, 19 de mayo de 2025 2:52 p. m.  
**Para:** j03lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co  
**CC:** olfap@ompabogados.com  
**Asunto:** RV: PODER - JUZGADO 03 LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA - PROCESO RAD. 2023-00297 - DTE: ROBERTO ANTONIO JULIO ARCIA - LITISCONSORTE NECESARIO: AXA COLPatria SEGUROS DE VIDA S.A. amvq  
**Datos adjuntos:** PODER - RAD 2023-00297 - DTE ROBERTO ANTONIO JULIO ARCIA.pdf; SIF AXA COLPatria SEGUROS DE VIDA S.A..pdf

Señores  
**JUZGADO 03 LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA**  
[j03lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
E. S. D.

**ASUNTO: PROCESO LABORAL**  
**RADICACIÓN: 2023-00297**  
**DEMANDANTE: ROBERTO ANTONIO JULIO ARCIA**  
**DEMANDADO: COLFONDOS S.A. Y OTROS**  
**LITISCONSORTE NECESARIO: AXA COLPatria SEGUROS DE VIDA S.A.**

Con el presente correo electrónico remitimos poder especial otorgado por la representante legal de AXA COLPatria SEGUROS DE VIDA S.A. a la Doctora OLFA MARIA PÉREZ ORELLANOS, para que represente a esta entidad en el proceso de la referencia.

Señores

**JUZGADO 03 LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA**

[j03lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**ASUNTO: PROCESO LABORAL**  
**RADICACIÓN: 2023-00297**  
**DEMANDANTE: ROBERTO ANTONIO JULIO ARCIA**  
**DEMANDADO: COLFONDOS S.A. Y OTROS**  
**LITISCONSORTE NECESARIO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**

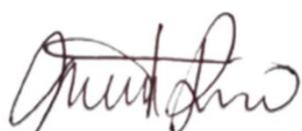
**NATALIA VILLADA ROJAS**, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.086.922.093 de San Lorenzo (N), en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A** legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial al amplio y suficiente a la **Dra. OLFA MARIA PÉREZ ORELLANOS**, mayor de edad, domiciliada en Barranquilla, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.006.745 del Banco (Magdalena), abogada portadora de la tarjeta profesional No. 23.817 del Consejo Superior de la Judicatura, para que con facultades de notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en la referencia.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5° de la ley 2213 de 2022, por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestra apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: [olfap@ompabogados.com](mailto:olfap@ompabogados.com)

Así mismo, confirmamos que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico [notificacionesjudiciales@axacolpatria.co](mailto:notificacionesjudiciales@axacolpatria.co)

Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Atentamente,



**NATALIA VILLADA ROJAS**

C.C. No. 1.086.922.093 de San Lorenzo

Acepto:

**OLFA MARIA PÉREZ ORELLANOS**

C.C. No 39.006.745 del Banco (Magdalena)

T.P. No. 23.817 del C.S. de la J.



**Certificado Generado con el Pin No: 8227250841712577**

Generado el 12 de mayo de 2025 a las 17:06:46

## 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: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"**

**NIT: 860002183-9**

**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 121 del 30 de enero de 1959 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1574 del 08 de junio de 1976 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COLPATRIA COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1861 del 30 de mayo de 1991 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 4196 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acto de escisión de la sociedad SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., la cual sin disolverse, segrega en bloque una parte de su patrimonio con destino a la creación de la sociedad denominada "PROMOTORA COLPATRIA S.A."

Resolución S.F.C. No 1090 del 29 de junio de 2007 a Superintendencia Financiera aprueba la escisión de Seguros de Vida Colpatría S.A. "Compañía de Inversión Colpatría S.A.", sociedad beneficiaria de dicha operación y que se crea como consecuencia de la misma, será accionista de Red Multibanca Colpatría S.A. y Fiduciaria Colpatría S.A. en un porcentaje inferior, en ambos casos al 10%

Resolución S.F.C. No 1380 del 23 de julio de 2013 la Superintendencia Financiera autoriza la escisión de Seguros de vida Colpatría S.A. de conformidad con la solicitud presentada. Como consecuencia de la escisión las sociedades beneficiarias no se encuentran sujetas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Escritura Pública No 1463 del 07 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. por el de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 81 del 22 de mayo de 1959

**REPRESENTACIÓN LEGAL: PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES:** La Sociedad tendrá un presidente con un (1) suplente, quien reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta, designados por la junta directiva para periodos de dos (2) años. De conformidad con el Artículo Septuagésimo Séptimo.- durante el tiempo en el cual la Sociedad tenga un presidente adjunto, el presidente adjunto se desempeñará como suplente del presidente de la Sociedad, y reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta. Los vicepresidentes de la Sociedad cumplirán las funciones y tendrán las atribuciones propias de su respectiva área administrativa, en armonía con las que de manera específica les encomiende el presidente de la Sociedad. REPRESENTACIÓN LEGAL. La representación legal será ejercida en forma simultánea e individual por el



**Certificado Generado con el Pin No: 8227250841712577**

Generado el 12 de mayo de 2025 a las 17:06:46

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

presidente de la Sociedad y sus suplentes y por las personas designadas por la junta directiva y removibles en cualquier tiempo. La junta directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** Al presidente de la Sociedad o a quien lo reemplace temporalmente, corresponden privativamente las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente y ante cualquier tercero o Entidad Gubernamental. (c) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para instrumentalizar los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (d) Ejecutar y hacer ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y las decisiones de la junta directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los estatutos. (e) Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la asamblea general de accionistas o a la junta directiva. (f) Señalar las atribuciones de los gerentes de las sucursales de la Sociedad y modificarlas cada vez que lo estime conveniente. (g) Presentar anualmente a la junta directiva con no menos de veinte (20) días calendario de anticipación a la convocatoria a la reunión ordinaria de la asamblea general de accionistas, los estados financieros de fin de ejercicio, acompañados de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o cancelación de pérdidas y el informe de gestión previsto en la ley. (h) Suspender a los empleados nombrados por la junta directiva cuando falten al cumplimiento de sus deberes, nombrar interinamente sus reemplazos si es necesario y dar cuenta de todo ello a dicha junta en su próxima reunión para que resuelva en definitiva. (i) Convocar a la junta directiva a sesiones extraordinarias y mantenerla detalladamente informada de los negocios sociales. (j) Autorizar con su firma los títulos o certificados de acciones. (k) Decidir sobre las acciones judiciales que deban intentarse, o las defensas que deban oponerse a las que se promuevan contra la Sociedad, desistir de unas y otras, someter las diferencias de la Sociedad con terceros a la decisión de árbitros o de amigables componedores y transigir sobre dichas diferencias. (l) Cumplir los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la asamblea general de accionistas o la junta directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Primer Director Ejecutivo de la Sociedad. (m) Notificar a la junta directiva de cualquier adquisición que supere COP\$9.6000.000.000. **FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES.** Los representantes legales de la Sociedad, distintos del presidente de ésta, ejercerán las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. (c) Designar apoderados que representen a la Sociedad en procesos judiciales o fuera de ellos. (d) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (e) Ejercer la representación legal de la Sociedad, exclusivamente, en los asuntos específicamente asignados a cada uno de ellos. (Escritura Pública 0915 del 26 de marzo de 2014 Notaría 6 Bogotá)

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

<b>NOMBRE</b>	<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>CARGO</b>
Alexandra Quiroga Velasquez Fecha de inicio del cargo: 03/11/2022	CC - 52057532	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Natalia Villada Rojas Fecha de inicio del cargo: 06/10/2023	CC - 1086922093	Representante Legal para Asuntos Judiciales



**Certificado Generado con el Pin No: 8227250841712577**

Generado el 12 de mayo de 2025 a las 17:06:46

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Elisa Andrea Orduz Barreto Fecha de inicio del cargo: 25/01/2023	CC - 53114624	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Myriam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Catalina Marcela Groot Hernández De Alba Fecha de inicio del cargo: 22/02/2024	CC - 1020727429	Representante Legal para Reclamación de Seguros
Olga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales
Eduardo Meola De Fex Fecha de inicio del cargo: 21/09/2023	CC - 79558293	Representante Legal para Asuntos Generales
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales
Lizbeth Eugenia Bossa Abril Fecha de inicio del cargo: 20/09/2018	CC - 52173410	Representante Legal para Asuntos Generales
Diego Méndez Oñate Fecha de inicio del cargo: 14/03/2024	CE - 7718216	Representante Legal para Asuntos Generales
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 17/03/2016	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Accidentes personales, Colectivo de vida, Vida grupo, Salud, "Educativo", Vida individual. Mediante resolución 1416 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro COLECTIVO DE VIDA.

Resolución S.B. No 784 del 29 de abril de 1994 Seguros previsionales de Invalidez y Supervivencia

Resolución S.B. No 2012 del 20 de septiembre de 1994 Pensiones ley 100



# Superintendencia Financiera de Colombia

La validez de este documento puede verificarse en la página [www.superfinanciera.gov.co](http://www.superfinanciera.gov.co) con el número de PIN

**Certificado Generado con el Pin No: 8227250841712577**

Generado el 12 de mayo de 2025 a las 17:06:46

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

Resolución S.B. No 59 del 13 de enero de 1995 Riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 1861 del 30 de diciembre de 1996 Pensiones Voluntarias

  
8227250841712577

**PATRICIA CAIZA ROSERO  
SECRETARIA GENERAL (E)**

"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."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA