



CP-187088

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.
NIT. 860503617-3

CERTIFICA QUE

El(a) señor(a) **CORRALES OTERO AMARILDO** identificado(a) con **CÉDULA** No. **16689353** es beneficiario(a) de una Póliza de Renta Vitalicia por **SOBREVIVENCIA**, expedida en el mes de **Diciembre** de **2004**.

Actualmente, **CORRALES OTERO AMARILDO** tiene derecho a recibir **SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS (\$737,717.00) MCTE.**, equivalente a un **100%** del valor total de la pensión, al cual aplicamos los descuentos a que haya lugar según la normatividad vigente para este tipo de pólizas y los adicionales debidamente autorizados por el beneficiario.

La presente se expide en Cali, el día jueves 11 de Mayo de 2017.

Rentas Vitalicias
Seguros De Vida Alfa S.A.

Renta:5231

***** INFORMACIÓN CONFIDENCIAL *****
***** FIN DEL DOCUMENTO *****

60

**BOGOTÁ PRINCIPAL -
SAN DIEGO**

AV. CLL 24A No. 59-42
TORRE 4 PISO 4
**OFICINA DE ATENCIÓN
AL CLIENTE**
AV. CLL 26 No. 59-15
LOCALES 6 Y 7
PBX 7435333
FAX 7435333 Ext. 14440

CALI

CRA. 4 No. 7-61 PISO 5
ED. BANCO DE
OCCIDENTE
PBX 4850517
FAX 4850517 Ext. 14677

MEDELLÍN

CRA. 43A No. 9 SUR - 91
OF. 1002
TORRE NORTE, EDIFICIO
CENTRO DE NEGOCIOS
LAS VILLAS
PBX 6043485
FAX 6043485 Ext. 14688

CARTAGENA

GETSEMANÍ CALLE DEL
ARSENAL No. 9A-09
LOCAL 4
PBX 6930221
FAX 6930221 Ext. 14648