



Fondo de Pensiones Obligatorias Solicitud de Vinculación o Traslado

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. Nit. 800.144.331-3

N° 22958590



22958590

R 42-3. D. 23 A	Ciudad <u>Pasto</u>	Fecha de Solicitud de Afiliación <u>20 23 07 22</u>
-----------------	---------------------	---

1. Tipo de Vinculación

Vinculación Inicial Marque con X, si el solicitante va a cotizar por primera vez y no ha estado afiliado nunca a una AFP, Colpensiones o Caja y desea vincularse a Porvenir. Pensiones Obligatorias ☒	Traslado de AFP (Permanencia mínima de 6 meses en otra AFP) Entidad Origen Traslado _____ Pensión Familiar _____ Entidad Destino _____	Traslado de Régimen (Marque con X si el solicitante ha estado vinculado al régimen de prima media en alguna entidad oficial, en Colpensiones o cajas durante más de 5 años y desea vincularse a Porvenir) Entidad Origen Traslado _____ Pensión Familiar _____ Entidad Destino _____
--	---	---

2. Datos Básicos

Tipo de Documento C.C. T.I. C.E. PAS. R.C. C.D. ☒ C.C.	N° de Documento de Identidad <u>1086328213</u>	Fecha de Expedición del Documento de Identidad <u>20220629</u>	Lugar de Expedición <u>Chachagui</u>	Género M ☒ F ☐	Es Pensionado (Jubilado) SI ☐ NO ☒
Primer Apellido <u>Cabrera</u>	Segundo Apellido <u>Pianda</u>	Primer Nombre <u>Angel</u>	Otros Nombres <u>David</u>	Fecha de Nacimiento <u>2004 05 26</u>	Lugar de Nacimiento <u>chachagui</u>
Nacionalidad Colombiana ☒ Otra ¿Cuál? _____					

3. Datos de Localización

Dirección de Residencia <u>Vereda la Estrella</u>	Barrio <u>La Estrella</u>	Ciudad/Municipio <u>chachagui</u>
Departamento <u>Nariño</u>	N° de Teléfono Fijo <u>3044552309</u>	N° de Teléfono celular <u>3044552309</u>
Dirección de Correo Electrónico (e-mail) <u>act812536@gmail.com</u>	Autorización de envío de información a través de medios electrónicos. Autorizo a Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico y/o a mi teléfono celular. SI ☒ NO ☐	
Dirección Laboral <u>Kr 36 12-61</u>	Ciudad <u>Pasto</u>	Departamento <u>Nariño</u>

4. Datos Empleador e Información del Vínculo Laboral

Tipo de Documento NIT ☒ C.C. ☐ C.E. ☐ PAS. ☐ T.I. ☐	N° de Documento de Identidad <u>890828239</u>	Nombre y/o Razón Social <u>Summar Temporales SAS</u>
Ciudad <u>Pasto</u>	Dirección Empleador <u>Kr 36 12-61</u>	Departamento <u>Nariño</u>
Ocupación / Cargo Actual <u>Cajero</u>	Salario o Ingreso Mensual <u>\$ 1.160.000</u>	Salario Integral y/o \$ _____
Envío de Notificación	Sucursal Principal ☒ Sucursal Ciudad ☐	Tipo de Trabajador Independiente Contratista ☐ Dependiente ☒ Independiente Voluntario ☐

5. Datos Beneficiarios

Nombre y Apellido	Género	Tipo de Documento	N° de Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Código Parentesco
	M ☐ F ☐			A A A A M M D D	
	M ☐ F ☐			A A A A M M D D	
	M ☐ F ☐			A A A A M M D D	
	M ☐ F ☐			A A A A M M D D	

Códigos parentesco: 01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijo 05 Hijo inválido 06 Hermano inválido "Los beneficiarios relacionados serán verdaderos de acuerdo con las normas legales vigentes."

6. Derecho a Bono Pensional

Tengo derecho al Bono Pensional porque antes de mi vinculación a Porvenir S.A. Estuve afiliado a Colpensiones, a una Caja o Fondo Prestacional y coticé 150 semanas	Tengo Derecho al Bono Pensional SI ☐ NO ☒
Entidad en la cuál se realizó la cotización:	

7. Régimen de Transición e Información del Producto

Importante: Manifiesto que luego de haber recibido asesoría amplia y suficiente sobre el producto ofrecido, conozco y entiendo las implicaciones legales que tiene mi decisión de traslado al régimen de ahorro individual por medio de la Vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias de Porvenir S.A. particularmente en lo que tiene que ver con el régimen de transición establecido en la ley.
- Anexe la fotocopia de su documento de identidad ampliada al 150% en blanco y negro.

8. Término de Retracto

Recuerda que a partir del momento en que el fondo de pensiones le notifique sobre la validez de la afiliación o del traslado, cuentas con un término de cinco (5) días hábiles para ejercer tu facultad de retracto, (Decreto 1813 de 2020).

9. Voluntad de Selección y Afiliación

"Declaro bajo juramento que los antecedentes del trabajador incluidos en el presente contrato corresponden a la información que me ha sido suministrada"	Hago constar que la selección del Régimen de <u>Rais</u> la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a <u>Porvenir</u> para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.
FIRMA Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL EMPLEADOR	FIRMA Y HUELLA DEL SOLICITANTE <u>Angel Cabrera</u>

10. Espacio para la Administradora

Nombre del Promotor: <u>Johanna Moncayo Lopez</u>	Firma Autorizada del Representante Legal <u>[Firma]</u>
No. de identificación del promotor: <u>59313604</u>	
Firma del promotor: <u>[Firma]</u>	

DIC-21 F-01-AF-CR-01 V4.0

OFIX CONSULTORIO Y COSECHA SAS NIT 101.100.001.0010074

- PORVENIR PENSIONES OBLIGATORIAS -

N° 22958590