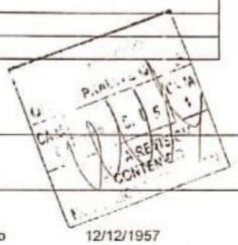
RAD-58425

FORMATO DE SOLICITUD DE PENSIÓN

[redacted]

1. TPO DE SOLICITUD	
TIPO DE SOLICITUD	
Tipo de Pensión	Devolución de saldos Inmediata



2. INFORMACIÓN PERSONAL DEL AFILIADO			
Tipo de documento de identificación	Cedula de ciudadanía	Fecha de nacimiento	12/12/1957
Número de documento	32697649		
Primer apellido	DE MOYA	Sexo	Femenino
Segundo apellido	GARCIA	Departamento de Nacimiento	ATLANTICO
Primer nombre	CELEDENIA	Ciudad de Nacimiento	BARRANQUILLA
Segundo nombre	DEL CARMEN		
Dirección correspondencia	CL 131 9 125 T 1 APT 101 VILLAS DEL CARIBE	Teléfono correspondencia	3107554
Ciudad	BARRANQUILLA	Número de celular	3107390846
Departamento	ATLANTICO	Número de celuar2	
Correo electrónico	CELEDEMOYA@HOTMAIL.COM		
Estado civil	Viudo desde		