



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
la guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 01

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 30 - 08 - 2022

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año
03 09 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

FELIX MARIA CAMPOS CHAVES

CEDULA DE CIUDADANIA No.

14.220.267

DE

IBAGUE

TELEFONO DE CONTACTO

300-4542204

FIJO

60-82776662

EXT.

E-MAIL PERSONAL

fmcampos2008@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

felix.campos@supernotariado.gov.co

BANCO

CAJA SOCIAL

No DE CUENTA

24064967329

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

902

DE

Año

2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 49.734.300,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 4.521.300,00

OBJETO DEL CONTRATO

El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

ANDREA CATERINE MORA SILVA

CARGO DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CDP No.

52224

CRP No.

162524

FECHA CDP

24/01/2024

FECHA CRP

19/02/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año
19 02 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

CAJAMARCA

DEPARTAMENTO

TOLIMA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año
31 12 2024

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año
20 02 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
10 12

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año

MESES

DIAS

VALOR

0

VALOR A COBRAR

\$ 4.521.300,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 4.521.300,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año
DEL 01 08 2024
AL 31 08 2024

PAGO No. No DIAS

07

30

100%

MES A COBRAR

AGOSTO

AGOSTO

COBRA CON FACTURA

No de factura

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 1

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
la guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 01

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 30 - 08 - 2022

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	\$ 226.100	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	PENSIONADO	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 9.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 235.600	PLANILLA DE PAGO No.	9470632482

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 49.734.300,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 1.657.810,00	\$ 1.657.810,00	\$ 48.076.490,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 4.521.300,00	\$ 6.179.110,00	\$ 43.555.190,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 4.521.300,00	\$ 10.700.410,00	\$ 39.033.890,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 4.521.300,00	\$ 15.221.710,00	\$ 34.512.590,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 4.521.300,00	\$ 19.743.010,00	\$ 29.991.290,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 4.521.300,00	\$ 24.264.310,00	\$ 25.469.990,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO \$ 4.521.300,00	\$ 28.785.610,00	\$ 20.948.690,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	
	AL	01	08	2024		AGOSTO
		31	08	2024	07	AGOSTO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Prestar apoyo en la revisión de la información consignada en los libros del Antiguo Sistema, registrar avances en el programa SAS (Seguimiento Antiguo Sistema), o en el aplicativo dispuesto para tal fin, haciendo especial énfasis en aspectos de protección y/o conservación ambiental. 2. Efectuar la búsqueda y análisis de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito.	En cumplimiento de las obligaciones contractuales contenidas en el contrato 0902 de 2024, se realizaron las actividades satisfactoriamente y señaladas por la Superintendencia de Notariado y Registro para la prestación de servicios objeto del presente contrato a través de la supervisión de ANDREA CATERINE MORA SILVA, PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 2

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
la guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

**Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01**

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 01

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 30 - 08 - 2022

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>3. Reportar los avances y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado vs el programado, de acuerdo a la metodología establecida para tal fin.</p> <p>4. Participar en el proceso de desarrollo e implementación del Catastro Multipropósito, desde el punto vista registral y de salvaguardas ambientales</p> <p>5. Asistir técnicamente los procesos que se adelantan en la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, en relación con áreas protegidas y su incidencia en ámbito catastral y registral, efectuando los estudios técnicos a las que haya lugar.</p> <p>6. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre.</p> <p>7. Presentar un informe pormenorizado del desarrollo de las obligaciones adquiridas.</p> <p>8. Obtener los rendimientos establecidos por el supervisor del contrato.</p> <p>9. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera</p>	<p>Durante este periodo comprendido entre el 01 y el 30 de Agosto de 2024, se llevó a cabo; la confrontación de los libros primeros de registro: Tomo 2 de 1962 y 1 de 1963; Tomo 1 de 1951 y Tomo 1 de 1962; Tomo 3 de 1959 y Tomo 1 de 1960; Tomo 2 de 1959 (agosto 2 a septiembre 27) todos del municipio de Cajamarca del departamento del Tolima, mediante la revisión, verificación y confrontación de los libros primeros de registro, de matrícula, al igual que en el SIR, con un total de folios trabajados en este periodo de 1999 en los cuales se encontraron y confrontaron de 1266 partidas, de las cuales 1098 corresponden al nuevo sistema, 151 del antiguo sistema y 17 folios en blanco, dando como resultado que del antiguo sistema se encontraron, 1 folios tramitado, 0 por tramitar, 150 no tramitados (81 por falta de información, 0 por falta de firma del registrador, 39 por falsa tradición, 0 (cero) por área agotada, 0 de otra ORIP Y 30 por otros aspectos. Considerando que la oficina de Cajamarca se abrió a partir de agosto de 1946, se dispone de libros de registro en el archivo de Cajamarca a partir de esta fecha y hacia atrás no es posible confrontarlos por no disponer de información en esta ORIP.</p>

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 3

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 01

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 30 - 08 - 2022

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **FELIX MARIA CAMPOS CHAVES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **14.220.267** de **IBAGUE** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **902** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **162524** CDP No **52224**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **4.521.300,00**

Valor en letras:

CUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTIUN MIL TRECIENTOS PESOS M/CTE

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	08	2024

AL

Día	Mes	Año
31	08	2024

PAGO No.

AGOSTO

07

AGOSTO

Para constancia se firma en **CAJAMARCA** a los **03** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

ANDREA CATERINE MORA SILVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CONTRATISTA

Firma Contratista

FELIX MARIA CAMPOS CHAVES
Cedula de Ciudadanía No
14.220.267 DE IBAGUE

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página **4**

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co

	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 01 - 2024

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024 De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI___ NO X
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO X
3. Dependiente Económico: SI___ NO X (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO X,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO X, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO X, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO X, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI___ NO X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$188.260.000) SI___ NO X.

En constancia de lo anterior, se firma a los 03 días del mes de Septiembre de 2024.

Atentamente,



NOMBRE: FELIX MARIA CAMPOS CHAVES

CC 14220267

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 14220267		CAMPOS CHAVES FELIX MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 # 14 95 Apto 302	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	873073321	9470632482	I	2024/08/16	2024/08/28	BANCO CAJA SOCIAL	12	\$237,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,808,520	\$226,100			\$0	\$0			\$1,808,520	\$9,500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,808,520	\$226,100			\$0	\$0			\$1,808,520	\$9,500	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,808,520	\$226,100			\$0	\$0			\$1,808,520	\$9,500	\$0
1	CC 14220267	CAMPOS FELIX		0	\$0	\$0	EPS005	30	\$1,808,520	\$226,100		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,808,520	\$9,500	0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$1,808,520	\$226,100			\$0	\$0			\$1,808,520	\$9,500	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14220267		CAMPOS CHAVES FELIX MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 # 14 95 Apto 302	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-07	2024-07	873073321		9470632482	I	2024/08/16	2024/08/28	BANCO CAJA SOCIAL	\$237,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,500	\$100	\$0	\$9,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,500	\$100	\$0	\$9,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$226,100	\$2,100	\$0	\$228,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$226,100	\$2,100	\$0	\$228,200	
TOTAL				1	\$235,600	\$2,200	\$0	\$237,800	

547

11
4208014051132100

BOGOTÁ, 04 de septiembre de 2019

Señor(a)
FELIX MARIA CAMPOS CHAVES
fmcampos2008@gmail.com
411 1/5

Ref. Rad. Porvenir. N.A.
Solicitud por: VEJEZ
CC: 14.220.267
T.N. N.A
COR - BEN

Reciba un saludo cordial.

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud de pensión de vejez ha sido **APROBADA**.

Para nosotros su bienestar como pensionado y la tranquilidad de su familia es fundamental; por ese motivo trabajamos día a día en ofrecer alternativas que le brinden beneficios que mejoren su calidad de vida.

Una alternativa que cumple con este propósito es que el pago de su pensión se realice a través de la **modalidad de Renta Vitalicia**. Bajo esta modalidad, el monto de su mesada pensional se incrementará cada año con base en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) certificado por el DANE¹. Si el monto de la pensión equivale a un salario mínimo, se ajustará anualmente con el valor del salario mínimo que el Gobierno Nacional establezca.

En desarrollo de los deberes a cargo de esta Administradora y en general de los fondos privados de pensiones, debemos revisar permanentemente que su capital sea suficiente para financiar una mesada pensional de por lo menos un salario mínimo, contando con la facultad de contratar una Renta Vitalicia para mitigar el riesgo de descapitalización y de esa forma garantizar el incremento con IPC de sus mesadas.²

Por lo anterior, se llevó a cabo la cotización y contratación de una Póliza de Renta Vitalicia para el pago de su pensión, con la Compañía de Seguros de Vida Alfa S.A.

A continuación, detallamos la información que usted debe conocer y los pasos que debe seguir:

¿Qué debe saber?

1. Lo invitamos a ingresar a la página www.segurosalfa.com.co para conocer información detallada de esta entidad.

¿Qué debe hacer?

La **Compañía de Seguros de Vida Alfa S.A** iniciará el pago de sus mesadas antes del día 30 de septiembre de 2019, para lo cual usted debe radicar ante esta aseguradora los siguientes documentos:

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadística

2. Artículo 81 Ley 100 de 1993, Reajuste mesadas y artículo 8 del Decreto 832 de 1994, control de saldos.

411 2/5

1. Diligenciar el formato adjunto denominado **"Autorización de abono en cuenta bancaria de mesadas pensionales"** con el cual autoriza a Seguros de Vida Alfa S.A. a consignar su mesada pensional en la cuenta bancaria indicada por usted, de la cual debe ser el titular y anexar certificación bancaria o un documento expedido por el banco donde se visualice el número de su cuenta bancaria, con el fin de evitar inconvenientes al momento del pago. Es importante que este formato este completamente diligenciado.

2. Dirigirse a su Entidad Promotora de Salud (EPS) y actualizar su afiliación como pensionado a nombre de Seguros de Vida Alfa S.A NIT 860.503.617 y enviar una copia de esta afiliación a Seguros de Vida Alfa.

3. Diligenciar formato adjunto denominado **"Anexo de Pago de Mesada Pensional"** mediante el cual se formaliza el contrato entre Seguros de Vida Alfa S.A y usted como pensionado.

4. Adjuntar fotocopia legible de la cédula, ampliada al 150%.

5. Una vez cuente con la toda documentación solicitada, le agradecemos radicarla en Seguros de Vida Alfa, en cualquiera de las siguientes oficinas:

- **Bogotá**
Av. Calle 26 59-15, locales 6 y 7, edificio Avianca
Teléfono: (1) 743 53 33
CAD (recepción de doctos.)
Carrera 10 # 18 – 36 P.4 Edificio José María Córdoba
- **Cali**
Cra. 4 7-61, piso 5 Edificio Banco de Occidente
PBX: (2) 485 05 17 FAX: (2) 485 05 17
- **Barranquilla**
Calle 77b# 57 -103, Edificio Green Tower Oficina 602
PBX: (5) 6930221 FAX: (5) 6930221
- **Medellín**
Cra. 43 9 sur -195 Torre Square Oficina 1340
PBX: (4) 604 34 85 FAX: (4) 604 34 85

Es importante resaltar que el primer pago de la pensión por parte de Seguros de Vida Alfa, solo se realizará hasta tanto se entregue la totalidad de la documentación requerida.

Tenga la tranquilidad que lo acompañaremos en este proceso; si presenta alguna inquietud al respecto, lo invitamos a comunicarse con Seguros de Vida Alfa S.A. a la línea gratuita nacional 018000122532 o en Bogotá al número telefónico 3077032, opción 1.



411 3/5

Cordialmente,

LEONARDO REINOSO RENGIFO
Dirección de Servicio al Pensionado
LRR/U.I.P.
C.C. EXP. 240807
FTC-H0184

No permita que un tramitador le cobre comisiones y parte de su mesada o devolución de saldos en vano, pues en Porvenir sus trámites son tan fáciles y rápidos que no necesita un intermediario; **si alguien le cobra denúncielo** a nuestra auditoría interna: lineaetica@porvenir.com.co o al teléfono en Bogotá 3393000 Ext. 77777.

Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la carrera 11A N° 96 - 51 oficina 203 en Bogotá, Teléfono: 6108161, defensoriaporvenir@ustarizabogados.com, quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita.



SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

NIT 860503617-3

CERTIFICA QUE

El(a) señor(a) **CAMPOS CHAVES FELIX MARIA** identificado(a) con **CÉDULA No.14220267** es beneficiario(a) de una Póliza de Renta Vitalicia por **VEJEZ**, expedida en el mes de **Septiembre** de **2019**.

Actualmente, **CAMPOS CHAVES FELIX MARIA** tiene derecho a recibir **NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS(\$955,141.00 MCTE.)**, equivalente a un **100%** del valor total de la pensión, y recibe **13** mesadas durante el año, 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.

Para atender requerimientos e inquietudes tenemos habilitados los siguientes canales de comunicación: Línea Alfa en Bogotá al 3077032 o en el resto del país la línea nacional 01 8000 12 25 32, correo electrónico servicio al cliente: servicioalcliente@segurosalfa.com.co, la página web www.segurosalfa.com.co opción Contáctenos y la Oficina de Atención al Cliente en Bogotá o en las sucursales de Cali, Cartagena, Medellín.

Esta certificación se expide a solicitud de Seguros de Vida Alfa s.a. en Bogotá a los 31 días del mes de Marzo del año 2020

Dirección de Rentas Vitalicias.

Renta:106423

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

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14933947941



(415)7707212489984(8020) 000001493394794 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 4 2 2 0 2 6 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Ibagué

14. Buzón electrónico

9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 4 2 2 0 2 6 7

27. Fecha expedición

1 9 7 6 0 1 1 7

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Tolima

7 3

30. Ciudad/Municipio

Ibagué

0 0 1

31. Primer apellido

CAMPOS

32. Segundo apellido

CHAVES

33. Primer nombre

FELIX

34. Otros nombres

MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Tolima

7 3

40. Ciudad/Municipio

Ibagué

0 0 1

41. Dirección principal

CL 19 14 95 AP 302 ALTOS DE SAN FELIPE

42. Correo electrónico

fmcampos2008@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 4 5 4 2 2 0 4

45. Teléfono 2

3 0 0 6 9 3 1 6 2 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 8 0 1 0 9

Actividad secundaria

48. Código

7 0 2 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 9 0 1 1 0

Otras actividades

1

2

0 0 2 0

Ocupación

51. Código

2 2 1 3

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19
									20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2023 - 08 - 01 / 13 : 45: 25

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CAMPOS CHAVES FELIX MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE