AXA COLPATRIA

FORMATO No. 4

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS COMUNICACIONES EMITIDAS POR EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.

DIEGO MÉNDEZ OÑATE, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cedula de extranjería No. 7718216, actuando en mi calidad de Representante Legal de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., con NIT 860.002.183-9 y domicilio en Bogotá D.C., entidad que en adelante y para los efectos de la presente, AUTORIZO al Fondo Nacional del Ahorro S.A., para que las comunicaciones, decisiones y en general toda información que se profiera respecto de la entidad que represento, le sean notificados electrónicamente a mi representada, de acuerdo con lo previsto en los artículos 53, 56 (modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021) y 67, numeral 1, de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Por lo anterior me permito suministrar la siguiente información:

Nombre o Razón Social	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT	860.002.183-9
Dirección	Cra 9 No.24 - 38 (local 202 – Mezanine)
Teléfono	3158483723 / 3153964497/ 3208610343
Ciudad	Bogotá D.C.
Dirección electrónica de notificación (e-mail)	Carolina.novoa@axacolpatria.co; pilar.santamaria@axacolpatria.co; Sandy.merchan@axacolpatria.co

Para el efecto declaro que conozco y acepto los términos, condiciones e instrucciones, sobre la notificación por medios electrónicos que profiera el Fondo Nacional del Ahorro S.A.

Para constancia se firma el presente documento en Bogotá, a los dos (2) días del mes de diciembre de 2025.

AXA COLPATRIA

Atentamente

Razón Social:	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT:	860.002.183-9
Nombre Represéntate Legal:	DIEGO MÉNDEZ OÑATE
C.E.	7718216
Dirección:	Cra 9 No.24 - 38 (local 202 – Mezanine)
Email:	Carolina.novoa@axacolpatria.co;Sandy.merchan@axacolpatria.co; pilar.santamaria@axacolpatria.co
Ciudad:	Bogotá D.C.

FIRMA_____

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA