P 0000 PORVENIR Sol vinc Pensiones 115-48 v 6.0 diciembre 4-12-14

porvenir

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° 20710730

20710730

Ciudad: BOGOTA

Fecha de Solicitud de Afiliación: 2019 03 31

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, ISS o Caja y desea vincularse a Porvenir.
Pensiones Obligatorias: /

Traslado de AFP
Pensiones Obligatorias: (Permanencia mínima de 6 meses en otra AFP)
Entidad Origen Traslado: Pensión Familiar:

Traslado de Régimen
(Marque con X si el solicitante ha estado vinculado al régimen de prima media en alguna entidad oficial, el ISS o cajas durante más de 5 años y desea vincularse a Porvenir)
Entidad Origen del Traslado: Pensión Familiar:

2. Datos Básicos

Tipo de Documento	N° de Documento de Identidad	Fecha de Expedición del Documento de Identidad	Lugar de Expedición	Género	Es Pensionado (Jubilado)
C.C / T.I / C.E / PAS / R.C / C.D				M / F	SI / NO
/	1012451885	2016 04 26	BOGOTA	F	NO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
RODRIGUEZ	MANCHA	REINA	LISBETH

Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad
1998 04 22	BOGOTA	Colombiana / Otra ¿Cuál?

3. Datos de Localización

Dirección de Residencia	Barrio	Ciudad/Municipio
CRA 83A # 73-57 SUR	BOSA	BTA

Departamento	N° de Teléfono Fijo	N° de Teléfono Celular
CUN		3215861346

Dirección de Correo Electrónico (e-mail):

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

4. Datos Empleador e información del Vínculo Laboral

Tipo de Documento	N° de Documento de Identidad	Nombre y/o Razón Social
NIT / C.C / C.E / PAS / T.I		
/ C.E	1012451885	REINA RODRIGUEZ

Ciudad	Departamento
BOGOTA	CUN

Ocupación o Cargo Actual	Salario o Ingreso Mensual	Salario Integral
Auxiliar	$ 828116 y/o	$

Envío de Notificación	Sucursal Principal	Sucursal Ciudad	Tipo de Trabajador	Independiente Contratista	Dependiente	Independiente Voluntario
		/		/		

5. Datos Beneficiarios

Nombre y Apellido	Tipo de documento	N° de Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Parentesco
			A A A A M M D D	

6. Clientes Considerados PEP´S

¿Usted Maneja Fondos Públicos? SI / NO / ¿Es Reconocido Públicamente? SI / NO / Si es reconocido públicamente indique en cuál actividad

7. Derecho a Bono Pensional

Tengo derecho al Bono Pensional porque antes de mi vinculación a Porvenir S.A. Estuve afiliado al ISS, a una Caja o Fondo Prestacional y coticé 150 semanas. Tengo Derecho al Bono Pensional SI / NO

8. 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. Así mismo fui informado del derecho que me asiste de retractarme de mi decisión dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la presente solicitud.

- Anexe la fotocopia de su documento de identidad ampliada al 150%.
- Si usted es independiente adjunte la documentación correspondiente.

Autorizo
SI /
NO

9. Voluntad de Aceptación y Afiliación al Fondo Seleccionado

Recibí copia de esta solicitud de vinculación o traslado de Pensiones Obligatorias

Firma de Aceptación

Reina Rodriguez

N° de Documento de Identidad: 1012451885

Huella Índice Derecho

10. Certificación de Datos

Declaro bajo juramento que la información correspondiente al vínculo laboral actual del trabajador es veraz y en consecuencia me declaro notificado de la presente afiliación.

Firma del Empleador

Nombre y Apellido de quien Firma

MAY-14 F-01-AF-CR-01 V:1.0 dispapeles 88631

Empleador / Pensiones Obligatorias