

**FORMATO SOLICITUD TRASLADO DE APORTES VOLUNTARIOS
Y PAGOS DE APORTES VOLUNTARIOS EN PENSIONES OBLIGATORIAS
(CUENTAS AFC, FONDO VOLUNTARIO DE PENSIÓN -FPV-,
BANCOS, FIDUCIARIAS Y COMPAÑÍAS DE SEGUROS)**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Autorregulado S. A.M.V.

Nombre de la Entidad origen de los recursos	Ciudad	Fecha DD MM AA
---	--------	-----------------------

1. DATOS BÁSICOS DEL TITULAR

Nombres y apellidos completos

Tipo de documento <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PASP <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Otro _____	Identificación
Dirección residencia	Ciudad Barrio
Teléfono fijo Celular	Correo electrónico

2. DATOS ORIGEN DE LOS RECURSOS

2.1 Solicito trasladar de mis recursos voluntarios así:

<input type="checkbox"/> Fondo Voluntario de Pensión	<input type="checkbox"/> Cuenta AFC
<input type="checkbox"/> Aportes Voluntarios del Fondo de Pensiones Obligatorias	<input type="checkbox"/> Seguros Privados de Pensiones

2.2 Tipo de Traslado

Total

Programado (sólo aplica para traslados a cuentas AFC y se debe adjuntar formato Anexo Traslado Programado)

Específico (sólo una vez) **Valor \$** _____

Si usted desea trasladar sus recursos de más de un portafolio, por favor relacionar el nombre, número de cuenta o contrato y valor a trasladar por cada portafolio

	Nombre	Cuenta o Contrato	No. Valor
Portafolio 1	_____	_____	\$ _____
Portafolio 2	_____	_____	\$ _____
Portafolio 3	_____	_____	\$ _____
Portafolio 4	_____	_____	\$ _____

2.3 El valor a trasladar debe ser afectado en Retención Contingente, así:

<input type="checkbox"/> Aportes con retención	<input type="checkbox"/> Aportes sin retención	<input type="checkbox"/> Aportes con y sin retención (Mixtos)
--	--	---

2.4 Determine el orden de afectación de la Retención Contingente:

Reciente al más antiguo Antiguo al más reciente

Nota Aclaratoria: si en la solicitud no se registra la afectación de Retención Contingente, se efectuará el retiro en el siguiente orden: 1. Los aportes con retención contingente, 2. Los aportes sin retención contingente, 3. Los aportes mayores a 10 años, del más reciente al más antiguo.

3. DATOS DESTINO DE LOS RECURSOS

3.1 Los recursos deberán ser trasladados a:

<input type="checkbox"/> Fondo de Pensiones Voluntarias	<input type="checkbox"/> Cuenta AFC
<input type="checkbox"/> Aportes Voluntarios del Fondo de Pensiones Obligatorias	<input type="checkbox"/> Seguros Privados de Pensiones

Número de producto o cuenta: _____

3.2 Administrado por:

Administradora Fondo de Pensiones Nombre Entidad Destino: _____

Entidad Financiera

NOTA: El cliente es el responsable del diligenciamiento del formulario de solicitud de traslado de recursos entre cuentas AFC y FPV, de la información contenida en el mismo y de la ubicación de los recursos en la entidad destino. El cliente conoce y acepta el procedimiento entre las entidades así: La radicación de las solicitudes se realiza de forma centralizada en la ciudad de Bogotá, la duración del traslado entre todas las entidades es máximo de 15 (quince) días calendario a partir de la fecha de radicación en la entidad origen de los recursos. Es responsabilidad de la entidad origen cumplir con el tiempo estipulado para el traslado oportuno de los recursos. La entidad destino pondrá a disposición del cliente los recursos, una vez reciba de la entidad origen el traslado de los mismos y el historial de aportes (Capital, rendimientos, retención contingente). La información sobre la disponibilidad de los recursos en la cuenta destino será suministrada por la Entidad a donde quiere el cliente trasladar sus recursos y las reclamaciones derivadas del traslado serán atendidas por la entidad origen de los recursos.

Cordialmente,

Firma titular

FORMATO SOLICITUD TRASLADO DE APORTES VOLUNTARIOS Y PAGOS DE APORTES VOLUNTARIOS EN PENSIONES OBLIGATORIAS (CUENTAS AFC, FONDO VOLUNTARIO DE PENSION -FPV-, BANCOS, FIDUCIARIAS Y COMPAÑÍAS DE SEGUROS)

PARA USO EXCLUSIVO LA ENTIDAD FINANCIERA DESTINO

Certificamos que los datos registrados en este formulario son verídicos y se adaptan a las políticas establecidas para el manejo de las cuentas entre entidades financieras y Fondos de Pensiones Voluntarias, según lo previsto en el Art. 126-1 y 126-4 del estatuto tributario, el decreto 2005 de 2001 y 2577 de 1999 y demás normas que regulan la materia. En consecuencia, se garantiza que los recursos no tendrán un destino diferente al aquí declarado.

Nombre, firma y sello del funcionario responsable

PARA USO EXCLUSIVO LA ENTIDAD FINANCIERA ORIGEN

CÓDIGOS DE RECHAZO

- 01- No existe afiliado/titular
- 02- No coincide firma con la registrada
- 03- Saldo insuficiente
- 04- Cuenta restringida o pignorada
- 05- Formato con enmendadura
- 06- Información incompleta o mal diligenciada
- 07- Retracto (Anexar comunicación del cliente)
- 08- Sin huella dactilar
- 09- Carta de solicitud no está firmada por persona autorizada

CÓDIGO DE RECHAZO

Ampliación causal:

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

Seleccione el tipo de ahorro de donde desea trasladar sus recursos.

Seleccione el tipo de traslado que desea realizar. En caso de ser específico, indique el monto que desea trasladar.

Relacione cada portafolio de donde desea trasladar los recursos. Es importante que indique el nombre del portafolio.

Seleccione la afectación de sus recursos: **Reciente al más antiguo:** indica que se trasladarán primero los recursos consignados recientemente a los más antiguos. **Antiguo al más reciente:** se trasladarán primero los recursos consignados con mayor antigüedad y después los más recientes.

Seleccione a dónde desea trasladar los recursos.

Indique el número de cuenta o producto a donde desea que le trasladen los recursos.

Escriba el nombre de la entidad a donde desea trasladar los recursos y seleccione el tipo de entidad.

2.

DATOS ORIGEN DE LOS RECURSOS

2.1 Solicito trasladar de mis recursos voluntarios así:

- Fondo Voluntario de Pensión
 Cuenta AFC
 Aportes Voluntarios del Fondo de Pensiones Obligatorias
 Seguros Privados de Pensiones

2.2 Tipo de Traslado

- Total ●
 Programado (sólo aplica para traslados a cuentas AFC y se debe adjuntar formato Anexo Traslado Programado)
 Específico (sólo una vez) Valor \$ -----

Si usted desea trasladar sus recursos de más de un portafolio, por favor relacionar el nombre, número de cuenta o contrato y valor a trasladar por cada portafolio

Nombre	Cuenta o Contrato	No. Valor
Portafolio 1	-----	\$ -----
Portafolio 2	-----	\$ -----
Portafolio 3	-----	\$ -----
Portafolio 4	-----	\$ -----

2.3 El valor a trasladar debe ser afectado en Retención Contingente, así:

- Aportes con retención
 Aportes sin retención
 Aportes con y sin retención (Mixtos)

2.4 Determine el orden de afectación de la Retención Contingente:

- Reciente al más antiguo
 Antiguo al más reciente

Nota Aclaratoria: si en la solicitud no se registra la afectación de Retención Contingente, se efectuará el retiro en el siguiente orden: 1. Los aportes con retención contingente, 2. Los aportes sin retención contingente, 3. Los aportes mayores a 10 años, del más reciente al más antiguo.

Si el traslado es total no debe diligenciar los puntos 2.3 y 2.4.

Indique cómo desea que sus aportes sean trasladados: **Aportes con retención:** son los aportes que están pendientes por aplicar la retención en la fuente.

Aportes sin retención: son los aportes que se encuentran exentos de la retención.

3.

DATOS DESTINO DE LOS RECURSOS

3.1 Los recursos deberán ser trasladados a:

- Fondo de Pensiones Voluntarias
 Cuenta AFC
 Aportes Voluntarios del Fondo de Pensiones Obligatorias
 Seguros Privados de Pensiones

Número de producto o cuenta: -----

3.2 Administrado por:

- Administradora Fondo de Pensiones
 Nombre Entidad Destino: -----
 Entidad Financiera