

Formato Solicitud Traslado de Aportes Voluntarios y Cuentas AFC Entre Fondos Voluntarios de Pensión, Bancos, Fiduciarias y Compañías De Seguros



Ciudad	Fecha de Diligenciamiento Día Mes Año
--------	---

Nombre de la entidad origen de los recursos: _____

1. Datos Básicos del Titular

Nombres		Apellidos	
Tipo y Número de Identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro* _____		No. _____	
Dirección Residencia		Barrio	
Teléfono Fijo	Celular	Ciudad	
Correo Electrónico			

*Pasaporte - Registro Civil - Tarjeta de Identidad - Nit - Permiso por protección temporal

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

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.

3. Datos Destino de los Recursos

3.1 Los recursos deberán ser trasladados a:

- Fondo Voluntario de Pensión
 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
 Entidad Financiera
 Nombre Entidad Destino: _____

Condiciones y Firma

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 suministrará 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.

Área para sticker de radicación

Firma Titular

Identificación No. _____

Huella Índice Derecho

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. 126-1 126-4 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 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 rechazo: _____

Ampliación causal:

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

2. Datos Origen de los Recursos

2.1 Solicito trasladar de mis recursos voluntarios así: → Seleccione el tipo de ahorro de donde desea trasladar sus recursos

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

2.2 Tipo de Traslado: → Seleccione el tipo de traslado que desea realizar. En caso de ser específico indique el monto que desea trasladar

- Total → Si el traslado es total no debe diligencia los puntos 2.3 y 2.4
- 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

Relacione cada portafolio de donde desee trasladar los recursos. Es importante que indique el nombre del 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: → Indique como desea que sus aportes sean trasladados:

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

2.4 Determine el orden de afectación de la Retención Contingente: → Seleccione la afectación de sus recursos:

- Reciente al más antiguo Antiguo al más reciente
- Reciente al más antiguo: indica que se trasladarán primero los recursos consignados recientemente a los más antiguos.
Antiguo al más reciente: se trasladaran primero los recursos consignados con mayor antigüedad y después los más recientes

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: → Seleccione a donde desea trasladar los recursos

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

Número de producto o cuenta: _____ → Indique el número de cuenta o producto donde desea que le trasladen los recursos

3.2 Administrado por: → Escriba el nombre de la entidad donde desea trasladar los recursos y selecciones el tipo de entidad.

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