

Nombre de la Entidad origen de los recursos: _____ Fecha Ciudad _____

1. Datos Basicos del Titular

Nombres y apellidos completos: _____
 Tipo de documento C.C C.E Otro ¿Cuál? _____ No. de Documento _____
 Dirección residencia _____ Ciudad _____ Barrio _____
 Teléfono fijo _____ Celular _____ Correo electrónico _____

2. Datos Origen de los Recursos

2.1 Solicito trasladar de mis recursos voluntarios así:
 Fondo de Pensiones Voluntarias
 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.

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
 Entidad Financiera
 Nombre Entidad Destino: _____

Nota: El afiliado será el encargado del diligenciamiento completo del formulario con la información certera y veraz asociada a la solicitud de traslado de recursos entre cuentas de ahorro para el fomento de la construcción - AFC y Fondos de pensiones voluntarias - FVP. El afiliado conoce y acepta el procedimiento que le fue informado sobre el traslado de recursos entre las entidades financieras. A partir de la fecha de radicación de la solicitud de traslado en la entidad donde se encuentran depositados los recursos, se contará con un plazo de quince (15) días calendario para la efectividad del traslado en la Entidad de 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 bancarias y Fondos de Pensiones Voluntarias, según lo previsto en el Art. 126-1 126-4 del estatuto tributario, el decreto 2250 de 2017, 1625 de 2016 y demás normas que regulen la materia.

Cordialmente

 Firma Titular

 Espacio para Huella Dactilar

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

FVP010-OCT 2018

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

- 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:

- Fondo de Pensiones Voluntarias
- 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.

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
 - Entidad Financiera
- Nombre Entidad Destino: _____

Seleccione el tipo de ahorro de donde desea trasladar sus recursos

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

Indique como 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.

Seleccione a donde desea trasladar los recursos

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

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

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

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.

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

Yo _____ identificado(a) con C.C. C.E. Otro número _____
expedida en _____ autorizo a la entidad _____, para que de mis recursos voluntarios realice el
traslado a la entidad _____ desembolsos por el valor de \$ _____ iniciando en el mes de _____
de _____, hasta el mes de _____ de _____. Dichos desembolsos deberán realizarse el día ____ de cada mes.

Cordialmente

Firma Titular

Espacio para
Huella Dactilar

Nombre _____ Identificación _____

Dirección de Residencia _____ Ciudad de Residencia _____

Teléfono Fijo _____ Celular _____

Nota: La programación del traslado de aportes voluntarios máximo se debe hacer a dos (2) años desde la fecha de solicitud. Lo anterior por seguridad de los recursos trasladados.