asulad	INSTRUCTIVO			
PROCESO	Administración de Pólizas	Código	APO-PC0	1-FO01
ÁREA RESPONSABLE	Operaciones	Versión	04	
NOMBRE DEL DOCUMENTO	Formato de Redistribución de Mesadas	Fecha Publicación	10/12/2 <mark>02</mark>	4

DD	MM	AA
----	----	----

FORMATO DE REDISTRIBUCIÓN DE MESADAS					
Información del beneficiario(a):					
Nombres completos:					
Tipo de identificación: CC CE PAS PEP/PT					
Número de identificación:					
Información del causante:					
Nombres Completos:					
Tipo de identificación: CC CE PAS PEP/PT					
Número de identificación:					
Marca con una X la razón de tu solicitud					
☐ Tengo mesadas retenidas (acumuladas) porque no estudié en los periodos comprendidos desde mm/aaaa y hasta mm/aaaa¹, solicito la redistribución de las mesadas causadas entre estas fechas e informo que continuaré estudiando este semestre por lo que las siguientes mesadas serán recibidas por mí.					
☐ Tengo mesadas retenidas actualmente pues no cumplo con el requisito de estudio, solicito que se redistribuyan estas mesadas y las que se causen hasta que informe que estoy estudiando nuevamente. En caso de no continuar estudiando, las mesadas se mantendrán bajo esta redistribución.					
1 Esta fecha no podrá corresponder al mes que se realiza la solicitud de redistribución, debido a que, no es posible redistribuir las mesadas que no se han generado.					
Tener presente que					
<ul> <li>No puedes elegir a un beneficiario específico para entregar las mesadas retenidas (acumuladas), la redistribución se realiza según lo establece la ley y se asigna a los beneficiarios activos en la póliza de Renta Vitalicia.</li> </ul>					
<ul> <li>Si quieres que reactivemos los pagos de tu mesada, sólo necesitas enviarnos el certificado de estudio tal como lo requiere la Ley 1574 de 2012.</li> </ul>					
Atentamente,					

Firma del beneficiario











