



CUCUTA - NOR, 11/02/2015

Señor(a)

ELIZABETH VILLAMIZAR CONTRERAS

CC - 63328613

AV 9 E 6 19 APT 304 EDF DIANA CAROLINA BRR COLSAG

CUCUTA - NOR, NORTE DE SANTANDER

Asunto: Acuso recibo radicación de documentos para solicitud de prestación económica de **Sobrevivencia** causada por el afiliado CC'13438157 - ORLANDO JESUS RAMIREZ HERNANDEZ

Respetado(a) Señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A.

La presente comunicación tiene el objetivo de notificarle que se ha recibido la documentación con la cual usted pretende iniciar el respectivo trámite de prestación económica. Los documentos aportados entrarán en un proceso de revisión para verificar que efectivamente se encuentren completos y en debida forma, lo anterior, con el fin de propender que los mismos permitan un análisis adecuado de las circunstancias de hecho y de derecho, además de lograr que el trámite sea llevado a cabo de manera oportuna.

Al encontrarse completamente revisada la documentación y en los eventos en donde se evidencie que ésta está incompleta, la Administradora le estará informando por escrito en un término no superior a 15 días hábiles el listado de los documentos faltantes, los cuales deberán ser allegados por usted en un plazo que no debe superar 15 días hábiles a efectos de dar continuidad al proceso.

Sobre el particular, el artículo 7° del Decreto 510 de 2013, al referirse a partir de cuándo se entiende iniciada una solicitud pensional en una Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías, dispuso lo siguiente:

"Artículo 7°. Para los efectos del parágrafo 1° del artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9° de la Ley 797 de 2003, <u>la obligación de los fondos encargados de reconocer la pensión, dentro del término legal establecido, procederá una vez se presente la solicitud de reconocimiento junto con la documentación requerida para acreditar el derecho</u>, a través de la cual se prueben los presupuestos de hecho y de derecho de la norma que confiere la respectiva prestación de vejez, de invalidez o de sobrevivientes."

Así las cosas, mientras la documentación allegada no le permita a la Administradora realizar un análisis adecuado de las circunstancias de hecho y de derecho, se entenderá que la solicitud no se ha recibido en debida forma, por lo que no será posible darle inicio a ésta y en el caso en que definitivamente usted decida no allegar la documentación faltante, la Administradora procederá con el cierre del trámite.

No obstante lo anterior, en los eventos en que la documentación allegada esté completa para dar inicio al análisis de la solicitud pensional, la Administradora le notificará esto en un plazo no superior a 15 días hábiles, además le advertirá en la misma, la fecha desde la cual se entiende que ha iniciado de manera efectiva el respectivo trámite pensional.

A continuación relacionamos la información suministrada por usted en este trámite de radicación de documentos:

INFORMACIÓN SOLICITUD	
TIPO DE SOLICITUD	Sobrevivencia
ORIGEN DEL SINIESTRO, INVALIDEZ O VEJEZ	'OTROS NATURALES
FECHA SINIESTRO SBV, AUX	20/04/2012
MODALIDAD PRELIMINAR VEJEZ	

DATOS AFILIADO		ß		
TIPO ID	CC	CC		
IDENTIFICACION	1343815	7		
NOMBRES Y APELLIDOS	ORLANDO JESUS RAMIREZ HERNANDEZ			
ESTADO CIVIL	Casado			
FECHA DE NACIMIENTO	20/12/1958			
GENERO	Masculino			
OCUPACION	Dependiente			
EMAIL	ingeletel@hotmail.com			
¿ES USTED PENSIONADO POR OTRA ENTIDAD?	No	ENTIDAD QUE LO PENSIONÓ		
¿ES USTED PENSIONADO POR ARL?	No			

Igualmente, relacionamos los datos de contacto y de pago de la prestación que usted nos suministró.

DATOS SOLICITANTE		
TIPO ID	CC	
IDENTIFICACION	63328613	
NOMBRES Y APELLIDOS	ELIZABETH VILLAMIZAR CONTRERAS	
DIRECCIÓN	AV 9 E 6 19 APT 304 EDF DIANA CAROLINA BRR COLSAG	
CIUDAD	CUCUTA - NOR	
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER	
TELÉFONO	5946674	
CELULAR	3159279700	
CORREO ELECTRÓNICO	elicitavi@hotmail.com	

INFORMACIÓN DE	L PAGO DE LA PRESTACI	ÓN	
FORMA DE PAGO	Cheque		
TIPO DE CUENTA		Nro .DE CUENTA	
ENTIDAD			

Medellín: Cll. 49 No. 63-100 Medellín Torre Protección. Tel: (054) 2307500 • Bogotá: Transv. 23 No. 97-73 Piso 5 Edificio City Business. Tel: (051) 6012525 – 6013535 • Cali: Cll. 64 Norte No.5B-146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (052) 6080086 • Barranquilla: Cra. 52 No 76-167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (055) 3608929.

Protección Pensiones y Cesantías

A continuación relacionaremos los beneficiarios reportados por usted y hacemos constar que adicional a esta información usted desconoce si existen beneficiarios con mejor e igual derecho a los aquí reportados.

INFORMACION D	E BENEFICIAR	IOS O HEREDER	ROS			
PARENTESCO	TIPO ID	ID	NOMBRES Y APELLIDOS	¿ES USTED INVÁLIDO?	¿CALIFICACION INVALIDEZ?	¿PENSIONADO POR OTRA ENTIDAD?
Cónyuge	CC	63328613	ELIZABETH VILLAMIZAR CONTRERAS	No	No	No
Hijo	CC	1092359689	ELIZABETH RAMIREZ VILLAMIZAR	No	No	No
Hijo	TI	1004966425	DANIEL ORLANDO RAMIREZ VILLAMIZAR	No	No	No

Igualmente, usted nos hace constar que la información anteriormente suministrada es verídica, que se responsabiliza de los perjuicios que puedan ocasionar en caso de no serla y que autoriza a Protección a actualizar sus datos y a contactarlo a través del correo electrónico registrado, o por medio de las personas que relacionamos a continuación cuando no sea posible ubicarlo.

REFERENCIAS PERSONALES NOMBRE Y APELLIDOS TELEFONO CONTACTO		
CRISTINA SEPULVEDA	3167484687	

Esperamos haber atendido satisfactoriamente su solicitud, de igual forma si tiene alguna inquietud adicional, puede escribirnos a <u>clientes@proteccion.com.co</u>, comunicarse con la Línea de Servicio o dirigirse a cualquier Oficina del país.

Atentamente,

MONICA MARIA TORO JARAMILLO

Louisville

Jefe Área de Prestaciones (E)

FIRMA DEL SOLICITANTE

Fecha de recibido:

Elaboró Nombre Asesor

Gladys Trinidad Mogollon Adarme

Oficina de Servicio OS CUCUTA

Medellín: Cll. 49 No. 63-100 Medellín Torre Protección. Tel: (054) 2307500 • Bogotá: Transv. 23 No. 97-73 Piso 5 Edificio City Business. Tel: (051) 6012525 – 6013535 • Cali: Cll. 64 Norte No.5B-146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (052) 6080086 • Barranquilla: Cra. 52 No 76-167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (055) 3608929.