



TRASLADO PROGRAMADO ENTRE PORTAFOLIOS

«EN SUS MANOS»

Fondo Voluntario de Pensión

STICKER CON RADICADO

Tipo de Portafolio Especial «En Sus Manos»					Tipo de cliente:		No Solicitud (Uso de Porvenir)
Viaje	Hogar	Negocio Propio	Retiro	Estudio	Afiliado	Autorizado con firma registrada	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
No. de Identificación Comercial (Cuenta)			Ciudad			Fecha de diligenciamiento (aaaa/mm/dd)	
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>	

DATOS BÁSICOS DEL AFILIADO / APORTANTE

Tipo de Documento		Nº. Documento de Identidad				Nº. Contrato u Objetivo	
<input type="checkbox"/> C.E.	<input type="checkbox"/> T.I.	<input type="checkbox"/> RC	<input type="checkbox"/> CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primer Apellido				Segundo Apellido			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
Primer Nombre				Segundo Nombre			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			

Los campos correspondientes a los Datos Básicos del Beneficiario deben coincidir con los datos previamente inscritos en el documento de Adhesión al Portafolio «En Sus Manos Estudio»

DATOS BÁSICOS DEL BENEFICIARIO

Tipo de Documento		Nº. Documento de Identidad					
<input type="checkbox"/> C.E.	<input type="checkbox"/> T.I.	<input type="checkbox"/> RC	<input type="checkbox"/> CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primer Apellido				Segundo Apellido			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
Primer Nombre				Segundo Nombre			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			

Tenga en cuenta que:

1. Se debe indicar el valor exacto a transferir. No se aceptarán documentos cuyo valor se indique como "Total". Es entendido para el afiliado y así lo acepta de manera expresa que Porvenir podrá efectuar automáticamente en los plazos estipulados en el presente documento, los retiros autorizados de cualesquiera de los portafolios en los que tiene invertidos sus aportes salvo portafolios cerrados, portafolios abiertos con plazo ó cuyos recursos se encuentren bloqueados o sujetos a condición para adquirir su propiedad.
2. Para los traslados entre portafolio en los que no se especifique la selección de aportes el proceso se efectuará de conformidad con los artículos 4 y 5 del Decreto 2577 de 1.999.
3. El valor del traslado está sujeto a los cambios en el valor de la unidad del Fondo Voluntario de Pensión (circular externa 036 de 2003 expedida por la Superintendencia Financiera).
4. Si la información está mal diligenciada o se presta para diversas interpretaciones, este documento no será tramitado.

DATOS TRASLADO PROGRAMADO ENTRE PORTAFOLIOS

CLASE DE SOLICITUD	NUEVO <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	CANCELACIÓN <input type="checkbox"/>	
VALOR A TRASLADAR	SELECCIÓN DE APORTES			
\$ <input type="text"/>	CON RETENCIÓN CONTINGENTE		SIN RETENCIÓN CONTINGENTE	
FECHA INICIO DEL TRASLADO (aaaa/mm/dd)	RECIENTE AL MÁS ANTIGUO <input type="checkbox"/>	ANTIGUO AL MÁS RECIENTE <input type="checkbox"/>	RECIENTE AL MÁS ANTIGUO <input type="checkbox"/>	ANTIGUO AL MÁS RECIENTE <input type="checkbox"/>
DÍA DE PROGRAMACIÓN TRASLADO MENSUAL	CON Y SIN RETENCIÓN		EXENTOS <input type="checkbox"/>	TODOS <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	RECIENTE AL MÁS ANTIGUO <input type="checkbox"/>	ANTIGUO AL MÁS RECIENTE <input type="checkbox"/>		
No. OBJETIVO	OBJETIVO ORIGEN	PORTAFOLIO ORIGEN	PORTAFOLIO DESTINO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	



Firmar con tinta negra y en los espacios no utilizados trazar una línea transversal.

VoBo DE QUIEN REvisa LA FIRMA DEL CLIENTE SEGÚN LO DISPUESTO EN PORVENIR FIRMA NOMBRE _____ CARGO _____ FECHA (aaaa/mm/dd): _____	ESPACIO PARA STICKER	Certifico haber diligenciado personalmente y en su totalidad el presente documento. Constancia de recibo, entendimiento y aceptación del Prospecto del Portafolio destino y/o Prospecto Documento Descripción General de la Alternativa: Declaro que recibí una copia del prospecto y/o Prospecto Documento Descripción General de la Alternativa, el cual conozco, entiendo y acepto encontrándome de acuerdo con lo que allí se establece. FIRMA REGISTRADA No. de Identificación <input type="text"/>
---	----------------------	---

HUELLA ÍNDICE DERECHO