Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4194 2022	**C.D.P. No.:**	530	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: AMPARO RICO TRIVIÑO **C.C.** 26.468.829 **de:** CAMPOALEGRE HUILA

Fecha Inicio: 2022-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2023-12-31 **Valor Mensual:** $ 3.264.000 **Valor a cobrar:** $ 3.151.800

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 739.580	PS 4194 2022	2022-11-30	2023-12-31
2	$ 4.402.400	PS 4194 2022	2022-12-20	2023-12-31
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.224.000	$ 189.000	1042857432	11/2/2022
2	MARZO	$ 4.386.000	$ 213.300	1043779929	3/3/2022
3	ABRIL	$ 3.672.000	$ 262.100	1044398321 - 1045359763	04/04/2022 - 11/04/2022
4	MAYO	$ 3.782.160	$ 217.600	1045875972	5/5/2022
5	JUNIO	$ 3.677.100	$ 226.400	1045876030 - 1046878026	07/06/2022 - 17/06/2022
6	JULIO	$ 3.256.860	$ 219.800	1047365306	10/7/2022
7	AGOSTO	$ 4.202.400	$ 193.300	1047365325	9/8/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 4.202.400	$ 250.000	1048065793	9/9/2022
9	OCTUBRE	$ 3.256.860	$ 249.000	1048823219	10/8/2022
10	NOVIEMBRE	$ 3.151.800	$ 194.700	1049474316 - 1050115072 - 1050115253	11/8/2022
11	DICIEMBRE	$ 3.361.920	$ 188.400	1050878628	12/9/2022
12	ENERO	$ 3.151.800	$ 200.900	1050879030	1/3/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 73.440.000	$ 78.581.980	$ 41.325.300	$ 37.256.680

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-01-01 **Hasta:** 2023-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO EN FORMA PERSONAL Y AUTÓMA COMO ENFERMERA (O) EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, EN LO RELACIONADO CON LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD Y DETECCIÓN DE LAS ENFERMEDADES SEGÚN CURSO DE VIDA, PROGRAMAS DE ASTENCIÓN Y CONDICIONES DE LOS USUARIOS, PROGRAMACIÓN Y SUPERVICION DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LAS AUXILIARES DE ENFERMERIA, Y DEMAS PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES Y REPORTES QUE SE DERIVEN DE LA ATENCIÓN RELACIONADA CON SU PROFECIÓN, SEGÚN LA DEMANDA DE USUARIOS Y NECESIDAD DEL SERVICIO EN CADA UNA DE LAS SEDES QUE CONFORMAN LA SUBRED CENTRO ORIENTE, SUJETANDOSE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LE MARCO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN, ACOGIENDOSE LAS GUÍAS Y PROTOCOLOS DEFINIDOS POR LA SUBRED	SE GRANTIZO LA REALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS A 100% DE LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASI LO REQUIRIERON EN EL MISN DE ENERO	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
2	REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE SLAUD Y DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD CONFORME A NECESIDADES DEL SERVICO, ASI COMO DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	SE REALIZÓ EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA AL 100% DE LOS PACIENTES TENIENDO EN CUENTA LAS NECESIDADES DEL PACIENTE, LOS RIESGOS CLINICOS, DE SEGURIDAD Y DE SALUD MENTAL EN EL MES DE ENERO	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
3	VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS , GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN.	SE REALIZA IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS AL 100% DE LOS PACIENTES ATENDIDOS Y SE IMPLEMENTARON LAS ACCIONES PREVENTIVAS PARA DISMINUIR EL RIESGO DE LA PRECENCIA DE SUCESO DE SEGURIDAD EN ENERO	APLICATIVO ALMERA
4	CUMPLIR CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CONFORME A LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS DE LA ENTIDAD	SE REALIZÓ LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS AL 100% DE LOS PACIENTES ASIGNADOS EN EL MES DE ENERO DE ACUERDO A LO ESTALECIDO EN EL PROTOCOLO	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
5	REALIZAR ASIGNACIÓN DE CONSULTORIOS DEAUCERDO A CAPACIDAD INSTALADA	SE RELAIZO LA SUPERVICION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS ASIGNADOS PARA EL SERVICIOS EN EL MES DE ENERO	LISTA DE NOVEDADES
6	APOYAR EL PROCESO DE GESTIÓN Y OPERACIÓN DE BAJ, SIVIGILA, IAAS, EEVV, PATOLOGIAS Y EVENTOS DE ALTO COSTO, Y SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE CORTES SEGÚN GRUPO DE RIESGO PRIORIZADOS EN EL MARCO DE MAITE	SE REALIZÓ LA REVICIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE LOS KARDEX DE LOS PACIENTES ASIGNADOS EN EL MES DE ENERO DE ACUERDO A LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS EN LOS PROTOCOLOS DEL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA Y ENTREGA DE TURNO	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
7	APOYAR EL PROCESO DE GESTIÓN DE FUENTES DE INFORMACIÓN Y BASES DE DATOS REALIZADAS CON LA PROGRAMACIÓN DE CONSULTA	SE REALIZÓ EL USO ADECUADO DE LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS REQUERIDOS EN EL SERVICIO PARA LE MES DE ENERO	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
8	REALIZAR LA REVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS RIPS DE CONFORMIDAD A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES	SE GARANTIZÓ LA DEVOLUCIÓN DEL 100% DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS AL SERVICIO FARMACEUTICO POR EL SISTEMA SE DINAMICA Y/O FORMATO EN FISCO EN EL MES DE ENERO	FORMATOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
9	REALIZAR INFORMES NECESARIOS QUE LE SEAN SOLICITADOS DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	SE REALIZÓ LA SOLICITUD DE LOS ELEMENTOS E INSUMOS DE ACUERDO A LA NECESIDAD AL 100% DE LOS PACIENTES ATENTIDOS EN EL MES DE ENERO	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
10	APOYAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE ACREDITACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	SE REALIZA PARTICIPACIÓN EN LA REVISTA MEDICA DEL 10%% DE LOS PACIENTES CRITICOS ATENDIDOS EN EL MES DE ENERO	SEGUIMIENTO SUPERVICIÓN

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Amparo Rico T
Firma del Contratista

C.C. 26.468.829 **de** CAMPOALEGRE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	TATIANA PAOLA CLAVIJO QUESADA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Tatiana P. Clavijo Q. C.C. No. 52.461.204 Bta Enfermera P.U.J.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	**LUZ ANGELA CONTRERAS MORENO**
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Luz Angela Contreras

CUENTA DE COBRO No. 12-2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900.959.051-7

DEBE A

AMPARO RICO TRIVIÑO
C.C. 26468829 DE CAMPOALEGRE HUILA

LA SUMA DE:

($3.151.800) TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

Por concepto de: 180 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4194 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de ENERO de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TÉCNICO COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/01/23 AL 31/01/23

Amparo Rico T.

AMPARO RICO TRIVIÑO
C.C. 26468829 DE CAMPOALEGRE HUILA
Cel. 3015059210
Dir: Dg 49 F Bis Sur # 6-21
Cuenta: 0570008480329518 BANCO DAVIVIENDA
31 DE ENERO DEL 2023

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-01-03, 12:24:33 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050879030

Periodo Cotización 202212 **Periodo Servicio** 202212

Cliente:

PAGADA 2023-01-03

OS DEL APORTANTE

Social	AMPARO RICO TRIVINO				
ıento	CC 26468829	**Dirección**	DG 49F SUR #6 - 27		
e Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5689263		
ersona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
d	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
sentante Legal		**Identificación**			

'OS DEL AFILIADO

mento	CC 26468829		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
otizante	59	04					RICO TRIVIÑO AMPARO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

ORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
LNF	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
											0	0	30	30	0			$ 1.344.768	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.344.768	$ 168.100	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.344.768	$ 32.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

TALES

Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.100	$ 32.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.900

de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

porvenir
sólo hay uno

579/

Bogotá D.C., 31 de enero 2022

4288000000630300

Señor(a)

AMPARO RICO TRIVIÑO

amricotri61@gmail.com

Ref.: Rad. Porvenir. N.A.

Solicitud por pension de garantia minima

CC: 26468829

T.N. N.A.

COR - BEN

Reciba un saludo cordial.

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud de pensión de vejez ha sido **APROBADA**, teniendo en cuenta el reconocimiento de la **Garantía de Pensión Mínima de Vejez**, por parte de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - **OBP**, por haber cumplido la edad de pensión y haber cotizado las semanas mínimas requeridas.

A continuación detallamos la información que usted debe conocer y los pasos a seguir:

1. ¿Cuál es el valor de la mesada?

Para el año 2022 el valor de la mesada será de $1,000,000, valor que corresponde a un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente

2.¿La mesada tiene algún descuento?

Sí, se aplica un descuento del 4% sobre el valor total de la mesada para el pago de salud, que en su caso corresponde a la suma de $40,000, es decir que el valor neto que recibirá mensualmente será de $960,000.

Este descuento le permite acceder a los servicios en la Entidad Promotora de Salud (EPS) y se debe aplicar independientemente si usted ya es cotizante a salud como empleado o como beneficiario de algún cotizante, dado que el aporte a salud se hace por la totalidad de los ingresos que usted recibe

porvenir
sólo hay uno

3. ¿Qué pagos va a recibir a partir de este momento?

Un primer pago que corresponderá al valor reconocido desde 1 de Noviembre de 2021, mes de inicio de la garantía de pensión mínima, hasta el primer mes de aprobación de su solicitud, con un descuento por concepto pago de salud con destino al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) como lo establece la norma[1]. Este giro se efectuará al medio de pago reportado en la solicitud de beneficio pensional.

- A partir del siguiente mes recibirá mensualmente su pensión, pago que se realizará máximo el día 10 de cada mes. Este valor se ajustará anualmente con base en el incremento del salario mínimo.
- En el mes de noviembre de cada año recibirá la mesada adicional (mesada 13).

4. ¿Quiénes son los eventuales beneficiarios de una sustitución pensional?

Las personas tenidas en cuenta para la aprobación de la pensión, relacionadas por usted en la solicitud de su beneficio pensional y que al momento de realizar la solicitud de sustitución de pensión acrediten el cumplimiento requisitos legales[2].

Próximos pasos a realizar

1. Cuenta bancaria para realizar el pago de la mesada:

Si usted tiene una cuenta bancaria y la informó al momento de radicar su solicitud, en esta cuenta le realizaremos el pago de sus mesadas.

Ahora bien en caso de no contar con este medio de pago le invitamos a que realice la apertura de una cuenta bancaria pensional, a continuación le informamos algunos de sus beneficios:

- No tiene cuota de manejo, ni costo por apertura.
- No es necesario tener un saldo mínimo en la cuenta.
- Es opcional el manejo de retiros con tarjeta débito o talonario.
- Además, puede hacer retiros en otras redes y disfrutar de servicios alternos al manejo de la cuenta

Diríjase a cualquiera de las oficinas a nivel nacional del Banco de Bogotá, BBVA o Bancolombia, donde debe informar que el pagador de su pensión será Porvenir S.A. a través del Fondo de Retiro Programado con NIT 900.394.960-0 anexando:

- Copia de esta comunicación.
- Copia de su documento de identidad ampliado al 150%.

Una vez realizada la apertura de la cuenta pensional solicite una certificación de la cuenta y entréguela en la Oficina Porvenir más cercana.

2. Afiliación a la EPS

Si usted se encuentra afiliado(a) a una EPS, o al Sisben o es Beneficiario en salud deberá:

- Dirigirse a su EPS y actualizar su afiliación en calidad de pensionado, informando que el pagador de su mesada es el **Fondo de Pensiones Porvenir con NIT 800.224.808** y adjuntando copia de esta comunicación.
- Entregar la copia de la actualización de la afiliación en la Oficina Porvenir más cercana o enviarla por correo certificado.

La actualización o afiliación a la EPS deberá realizarla los primeros cinco (5) días hábiles del próximo mes, solicitando a la EPS que la vigencia sea a partir del segundo mes posterior a la fecha de generación de esta comunicación.

Recuerde que si en un futuro, decide trasladarse de EPS, debe informarnos su traslado de forma oportuna en la Oficina Porvenir más cercana, anexando la constancia de aceptación y aprobación de traslado por parte de la EPS; lo anterior garantizará la prestación de sus servicios de salud.

3. Cajas de Compensación

Como pensionado tiene la posibilidad de afiliarse[3] de manera voluntaria a la caja de compensación de su preferencia y acceder a los servicios que ofrece, por lo que deberá tener en cuenta los siguientes requisitos:

Sin tener que realizar aporte mensual **0%** ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Has acreditado 25 años o más en el Sistema General de Cajas de Compensación Familiar	Puedes acceder a los servicios básicos:  Recreación Deporte Cultura Turismo Capacitación
Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 0,6% ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 0.6% de forma voluntaria.	Puedes acceder a los servicios básicos:  Recreación Deporte Cultura Turismo Capacitación  Recreación Turismo Capacitación
Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 2% ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 2% de forma voluntaria.	Puedes acceder a los servicios básicos:  Recreación Deporte Cultura Turismo  Capacitación Otros servicios

---

[1] *Resolución 2388 de 2016*

[2] *Artículo 74 Ley 100 de 1993, modificado Art. 13 Ley 797 de 2003.*

[3] *Afiliación (...) artículo 57 de la ley 21 de 1982, modificado por el artículo 139 del decreto-ley 019 de 2012, establece que es obligación de las Cajas de Compensación Familiar afiliar a todo empleador, trabajador independiente y pensionado que lo solicite.*

Para afiliarse, acérquese a la Caja de Compensación Familiar de su elección:

- Si desea aportar el 0% adjunte un certificado de semanas cotizadas de la Caja de Compensación donde estuvo afiliado, copia del documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de pago de la última mesada.
- Si desea aportar el 0,6% o 2%, adjunte copia de su documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de la última mesada.

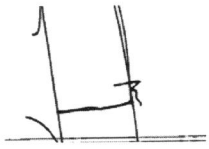
Beneficios Pensionados Porvenir

- En el próximo mes adicionalmente recibirá la oferta de valor para nuestros pensionados, con todos los servicios y beneficios a que tendrá derecho.
- También le invitamos a conocer nuestra página de internet www.porvenir.com.co y así conocer nuestros canales de atención digital y de autoservicio.
- Periódicamente publicaremos un Boletín con toda la información actualizada que debe conocer como pensionado.

Nuestro propósito es estar siempre a su lado, por eso Trabajamos día a día de forma incansable para construir un mejor porvenir para todos[4] [5] [6]

Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado[7]

Cordialmente,



LEONARDO REINOSO RENGIFO

Dirección de Pensionados y Pagos

LRR / S.B.P.

C.C. EXP. VS 471915

[4]No permita que un tramitador le cobre comisiones y parte de su mesada o devolución de saldos en vano, pues en Porvenir No permita que un tramitador le cobre dinero, los trámites en Porvenir no tienen costo. Si tiene denuncias relacionadas con fraudes, cobros o ética de nuestros empleados, denuncie al 7434441 Ext. 77777 en Bogotá o ingresando a www.porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica.

[5]Recuerde su clave de internet es personal e intransferible no la comparta con nadie y cámbiela mínimo 2 veces al año así protegerá sus datos y transacciones, conozca más información en: https://www.porvenir.com.co/web/seguridad/seguridad-en-internet.

[6]Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la carrera 11A N° 96 - 51 oficina 203 en Bogotá, Teléfono: 6108161, defensoriaporvenir@legalcrc.com quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita.

porvenir

Todo hay uno

[7]**Cir. Ext. 017 de 2020**: Absténgase de acudir a nuestras oficinas y sucursales si presenta algún síntoma asociado al COVID-19; si asiste, cumpla las normas de movilidad y circulación como pico y cédula, use siempre tapabocas, manteniendo el distanciamiento físico y lavando permanentemente sus manos.