| Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS | SIASUR |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo a Certificar:** | **Desde:** | 2023-10-01 | **Hasta:** | 2023-10-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | FERNANDO ORTIZ VARGAS | | **Número de Documento:** | 91206516 | |
| **Correo Electrónico:** | ortizvragas2804@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3015854601 | |
| **Nombre del Supervisor:** | GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA | **Cargo:** | DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS | **Código - Grado:** | 009-05 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3785-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 467 |
| **Perfil:** | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS BETANIA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A38ULN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | CENTRO DE SALUD DANUBIO AZUL - NUEVO | 186 | 0 | 8980 | $1670280 | 100.5% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1670280** | **UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2022-02-01 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2023-12-31 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | FEBRERO | $ 1561470 | |
| 2 | MARZO | $ 1561470 | |
| 3 | ABRIL | $ 1561470 | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 4 | MAYO | $ 1561470 |
| 5 | JUNIO | $ 1561470 |
| 6 | JULIO | $ 1561470 |
| 7 | AGOSTO | $ 1561470 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1561470 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1561470 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1561470 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1736592 |
| 12 | ENERO | $ 1561470 |
| 13 | FEBRERO | $ 1796400 |
| 14 | MARZO | $ 1670280 |
| 15 | ABRIL | $ 1670280 |
| 16 | MAYO | $ 1922520 |
| 17 | JUNIO | $ 1922520 |
| 18 | JULIO | $ 1598440 |
| 19 | AGOSTO | $ 1670280 |
| 20 | SEPTIEMBRE | $ 1670280 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 38230830** | **$ 38230830** | **$ 32833762** | **$ 5397068** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes | -Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atención en Salud, según el perfil. | -Programación por parte del profesional de enlace, cronograma de procedimientos, planillas de limpieza y desinfección. |
| 2 | Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria | -Apoyo a la demanda inducida, apoyo en los procedimientos de enfermería, cumplir con protocolos de desinfección de los consultorios. | -Charlas, actas correos, formatos de asistencia. |


***© Siasur - 2023***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 3 | Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente | -Realizar oportunamente las notas de enfermería, en las historias clínicas de cada usuario, teniendo en cuenta todas las normas y protocolos. | -Historia clínica, DINAMICA. |
| 4 | Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad | -Realizar Pre crítica y actualización de bases de datos, seguimiento a usuarios. | -Bases de datos. |
| 5 | Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución. | -Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atención en Salud y las RIAS. | -Resolución de casos y disminución de quejas |
| 6 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Cuidar y solicitar oportunamente los insumos para no afectar el servicio. | -Mesa de ayuda GLPI, notificación de evento adverso, correos electrónicos. |

## INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior | $ 1670280 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1058264370 | | |
| 2023 | SEPTIEMBRE | 2023 | 10 | 12 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | SI | COLFONDOS | $ 1160000 | $ 185600 | $ 0 |
| Salud | | SURA | | $ 145000 | $ 145000 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 28258 | $ 28300 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 336655 | $ 173300 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 450770029012 |
|---|---|---|---|---|---|

**FERNANDO ORTIZ VARGAS**
**91206516**

VBO Nidia Tulo

**GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA**
**DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS**


***© Siasur - 2023***

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2023-10-13, 04:05:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058264370

**Periodo Cotización:** septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8810048381

**PAGADO 12/10/2023 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | FERNANDO ORTIZ VARGAS | | |
| **Documento** | CC91206516 | **Dirección** | CALLE 72 A BIS SUR # 14 Y 21 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3015854601 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 91206516 | FERNANDO ORTIZ VARGAS | 59 | 04 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 30 | 0 | (NIN-AF) NINGUNA AFP | $ 0 | $ 0 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.160.000 | $ 145.000 | 2,436 | $ 1.160.000 | $ 28.300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 173.300 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 0 | $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 | $ 28.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 173.300 | $ 1.500 | $ 174.800 |



Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

## Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Febrero 3785-2022 (1).pdf | Febrero 3785-2022 (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Marzo_3785-2022.pdf | Marzo_3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL_3785-2022 (1).pdf | ABRIL_3785-2022 (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 3785-2022.pdf | MAYO 3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO_3785-2022.pdf | JUNIO_3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO_3785-2022.pdf | JULIO_3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO 3785-2022.pdf | AGOSTO 3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE 3785-2022.pdf | SEPTIEMBRE 3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE 3785-2022.pdf | OCTUBRE 3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | NOVIEMBRE 3785-2022.pdf | NOVIEMBRE 3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DICIEMBRE 3785-2022.pdf | DICIEMBRE 3785-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO 3785 - 2022.pdf | ENERO 3785 - 2022 USS BETANIA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3785 - 2022 FEBRERO.pdf | 3785 - 2022 FEBRERO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3785 - 2022 MARZO USS BETANIA.pdf | 3785 - 2022 MARZO USS BETANIA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3785-2022 ABRIL USS BETANIA (1).pdf | 3785-2022 ABRIL USS BETANIA (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3785-2022 MAYO USS BETANIA.pdf | 3785-2022 MAYO USS BETANIA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3785-2022 JUNIO USS BETANIA.pdf | 3785-2022 JUNIO USS BETANIA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3785-2022 JULIO USS BETANIA.pdf | 3785-2022 JULIO USS BETANIA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3785-2022 AGOSTO USS BETANIA .pdf | 3785-2022 AGOSTO USS BETANIA FERNANDO ORTIZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3785-2022 SEPTIEMBRE USS DANUBIO FERNANDO ORTIZ.pdf | 3785-2022 SEPTIEMBRE USS DANUBIO FERNANDO ORTIZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Colfondos
del grupo HABITAT

Bogotá D.C., 03 de junio de 2023
RAD-118383-6-23

Señor (a):
FERNANDO ORTIZ VARGAS
CL 72 SUR 14 X 20
ORTIZVARGAS2804@GMAIL.COM
Tel: 3015854601
BOGOTA, D.C.-BOGOTA D.C

Asunto: Reconocimiento de Pensión en Modalidad de Retiro Programado
Tipo de Trámite: Garantia de Pensión Mínima (DEFINITIVA)
Código: RP001
Identificación: 91206516

Apreciado(a) Señor(a):

Con relación a su solicitud de pensión radicada ante esta Administradora nos permitimos informarle que usted cumple con los requisitos establecidos en la Ley, por lo que Colfondos S.A. le informa que su solicitud de pensión ha sido **APROBADA.**

Lo anterior teniendo en cuenta que:

1. Al verificar el patrimonio pensional acumulado -correspondiente al saldo de su cuenta de ahorro individual y el valor del bono pensional en caso de que tuviese derecho al mismo- y los beneficiarios reportados en la solicitud, dicho patrimonio es insuficiente para financiar una pensión de vejez en los términos del Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.

2. Que el número de semanas por usted cotizadas, alcanzan las 1.150 semanas requeridas para acceder a la Garantía de Pensión Mínima, en concordancia con el Artículo 65 de la Ley 100 de 1993.

A continuación informamos los factores tenidos en cuenta para el reconocimiento de la pensión:

**Beneficiario principal y sustitutos**

| Número de ID. | Nombre y Apellidos | F. de Nacimiento | Género | % de Distribución | Extinción del Derecho | Parentesco | Estado Beneficiario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 91206516 | FERNANDO ORTIZ VARGAS | 28/04/1960 | Masculino | 100% | | Principal | Activo |
| 1067921118 | NATAN JOSUE CAICEDO GARCIA | 20/05/1993 | Masculino | | | beneficiario | Inactivo |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**Fecha de Adquisición del derecho: 28 de abril de 2022**

**Información General**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Edad del afiliado | 62 | Saldo Cuenta de Ahorro Individual | $ 180.988.208 |
| % de Pérdida de Capacidad Laboral | | Valor Mesada | $ 1.160.000 |
| Total semanas cotizadas | 1793.57 | Fecha inicio pago retroactivo: | 28/04/2022 |
| Estado del Bono Pensional | Acreditado | Fecha final pago retroactivo: | 31/05/2023 |

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoriacolfondos@pgabogados.com), Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com), - Dirección: Av. 19 No. 114 – 09 oficina 502, en Bogotá, Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479. Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos)."



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
cadena

| Valor del Bono Pensional a Fecha de Corte | | $ | | Fecha de pago primer mesada | | Junio de 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Número de mesadas al año | | 13 |

| Seguro Previsional | | | Descuentos a Realizar sobre el Retroactivo por pagos recibidos con anticipación | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Aseguradora Previsional | | | Pagos recibidos por concepto de incapacidades | | $ |
| Valor Indemnización Pagada | | | Otros pagos recibidos | | |

| Observaciones |
|---|
| |

Debido a que la modalidad de pensión para el reconocimiento de la garantía de pensión mínima es el **Retiro Programado**, procederemos a realizar su ingreso a nuestra nómina de pensionados para lo cual es necesario que tenga en cuenta la siguiente información:

a) La pensión le será reconocida desde la fecha de adquisición del derecho, momento en el cual se cumplieron los requisitos que establece la ley.

b) En cumplimiento al artículo 142, de la Ley 2010 de 2019, si su mesada pensional corresponde a un salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) se procederá a descontar el ocho por ciento (8%) como cotización en salud, con destino a la Entidad Promotora de Salud (EPS) en la cual se encuentre activo a la fecha en que realicemos su ingreso a la nómina de pensionados.

c) En caso de corresponderle pago de retroactivo por mesadas anteriores al 31 de diciembre de 2019, se procederá a descontar el doce por ciento (12%) como aporte al Sistema de Seguridad Social en Salud, con destino a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a partir del 1 de enero de 2020 el descuento se aplicará de acuerdo al artículo 142, de la Ley 2010 de 2019.

d) La fecha máxima para ingreso a nomina será el día quince (15) de cada mes, si su reconocimiento fue emitido posterior a esa fecha ingresará para la nómina del mes siguiente.

e) La fecha de pago de su mesada pensional se realizará el día veinticinco (25) de cada mes, con abono a su cuenta bancaria; en el evento que este día no sea hábil, la transferencia se realizará el día hábil inmediatamente anterior.

f) En el evento que no registre afiliación a ninguna EPS para la fecha del ingreso a la nómina de pensionados, su mesada y demás pagos quedarán retenidos hasta tanto allegue copia de la afiliación en calidad de pensionado, donde deberá relacionar los siguientes datos:

- NIT 900391901-2
- Razón social: Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Retiro Programado.

g) Si usted pertenece a un régimen de excepción en salud, su descuento se realizará por el porcentaje antes informado pero con destino a la ADRES.

h) Si usted es residente en el exterior y no desea que le realicemos descuentos para salud, debe notificar mediante comunicado escrito que tanto usted como su grupo familiar

*Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoriacolfondos@pgabogados.com). Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com). - Dirección: Av. 19 No. 114 – 09 oficina 502, en Bogotá. Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos).*

presentan servicio de salud en el país de residencia y remitir la certificación emitida por el respectivo consulado o embajada certificando su residencia en el correspondiente país.

i) Siendo usted residente en el exterior y desea que sus pagos se transfieran a una cuenta bancaria de su país de residencia, deberá presentar un código SWIFT y/o código ABA.

j) Si su reconocimiento de pensión indica que recibirá trece (13) mesadas al año, su mesada adicional será cancelada únicamente en el mes de junio, por el contrario si su reconocimiento se realizó bajo catorce (14) mesadas, recibirá las mesadas adicionales en los meses de junio y diciembre.

k) Si se hace referencia a una pensión de Garantía Mínima "TEMPORAL", esto significa que una vez se cause la redención normal del bono pensional, solicitaremos ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público el reconocimiento de la pensión DEFINITIVA, para lo cual le solicitaremos en ese momento que actualice la documentación de la solicitud de pensión que se requiera por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En caso de tener inquietudes con relación a esta comunicación, lo invitamos a contactarnos a través de nuestro portal web www.colfondos.com.co, en la opción "Canales de Servicio" encontrará nuestra Oficina Virtual, PQR's y Contact Center.

Atentamente,

**DIANA ASTRID ALBARRACIN**
Coordinadora de Pensiones
Elaboró: Angela Chirivi

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoriacolfondos@pgabogados.com), Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com), - Dirección: Av. 19 No. 114 – 09 oficina 502, en Bogotá, Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos)."