SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 05 | Mes 08 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	45.469.115	DE	CARTAGENA				
TELEFONO DE CONTACTO	304-1020861	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	sofibelb@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	bertha.beltran@supernotarido.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	91224614786	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 16.096.470,00
1703	2024	HONORARIOS MENSUALES	$ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA APOYAR LA APLICACIÓN DE LAS POLITICAS INTERNAS DE LA SNR FRENTE AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LAS OFICINAS DE REGISTRO DE INSTRUMENTO PUBLICOS A NIVEL NACIONAL, EN EL DESARROLLO DE LOS LINEAMIENTOS DE LINEA DE PRODUCCION ORIP CARTAGENA.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	GUSTAVO CUADRADO LEAL
CARGO DEL SUPERVISOR	Coordinador Administrativo

CDP No.	83024	CRP No.	346224
FECHA CDP	14/05/2024	FECHA CRP	5/06/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 05 | Mes 06 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	CARTAGENA
DEPARTAMENTO	BOLIVAR

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 20 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 06 | Mes 06 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 6 | DIAS 15

ADICION Y/O PRORROGA

	Día	Mes	Año			
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA				CDP No.		CRP No.
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA				MESES	DIAS	VALOR

VALOR A COBRAR	$ 2.476.380,00	COBRA CON FACTURA	No de factura
VALOR TOTAL # DE DIAS	$ 2.476.380,00		

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	07	2024	PAGO No.	No DÍAS		JULIO
AL	31	07	2024	02	30	100%	JULIO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	162500	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	0		16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 169.300 PLANILLA DE PAGO No. 9468855741

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 16.096.470,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.063.650,00	$ 2.063.650,00	$ 14.032.820,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.540.030,00	$ 11.556.440,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	07	2024		JULIO
AL	31	07	2024	02	JULIO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Digitalización de documentos: primera fase: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: 1. buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa. 4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación. 5. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%. 6. Tipificación del documento: validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento. 7. Armado de documentos: organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas. 8. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregido; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario. 9. Diligenciamiento de informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y pdf). 10. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 11. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 12. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja. 13. Desarrollar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja.12. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja. 14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia. 15. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental 16. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del contrato.	

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **45.469.115** de **CARTAGENA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1703** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **346224** CDP No **83024**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE.**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	07	2024	**PAGO No.**	**JULIO**
	AL	31	07	2024	**02**	**JULIO**

Para constancia se firma en **CARTAGENA** a los **05** días del mes de **AGOSTO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GUSTAVO CUADRADO LEAL
Coordinador Administrativo

CONTRATISTA

Firma Contratista
BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ
Cedula de Ciudadania No
45.469.115 **DE** CARTAGENA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO_X___.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO__X__
3. Dependiente Económico: SI___ NO_X__ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_X__,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO__X_, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO _X__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO __X__, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI____ NO__X__
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO__X__.

En constancia de lo anterior, se firma a los 5 días del mes de Agosto de 2024.

Atentamente,

BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ
CC: 45.469. 115 de Cartagena

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

No se pueden cargar documentos duplicados

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		
	ACTA DE INICIO VERONICA BELTRAN ORDONEZ - CONTRATO #1703 DE 2024.pdf	ACTA DE INICIO VERONICA BELTRAN ORDONEZ - CONTRATO #1703 DE 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Compromiso 346224 DTR-LP - ORIP CARTAGENA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1703_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Compromiso 346224 DTR-LP - ORIP CARTAGENA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1703_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL BERTHA VERONICA BELTRAN ORDONEZ.pdf	ARL BERTHA VERONICA BELTRAN ORDONEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Supervision BERTHA VERONICA BELTRAN ORDONEZ .pdf	Supervision BERTHA VERONICA BELTRAN ORDONEZ .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2024--VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2024--VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ-2024.docx	EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ-2024.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 06 AL 30 DE JUNIO DE 2024---BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 06 AL 30 DE JUNIO DE 2024---BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45469115		BELTRAN ORDOÑEZ BERTHA VERONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Blas de Lezo Manzana I Lote 3	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	821002908	9468855741	I	2024/07/05	2024/08/05	BANCOLOMBIA	31	$173,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0				$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
1	CC	45469115	BELTRAN BERTHA																		0	$0	$0	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$169,300
Total Afiliados(1)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45469115		BELTRAN ORDOÑEZ BERTHA VERONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Blas de Lezo Manzana I Lote 3	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	821002908	9468855741	I	2024/07/05	2024/08/05	BANCOLOMBIA	31	$173,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$200	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$200	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$3,800	$0	$166,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$3,800	$0	$166,300
TOTAL				1	$169,300	$4,000	$0	$173,300

2024/08/03 12:42 PM

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO ESPECIAL DE RETIRO PROGRAMADO
NIT 900.394.960-0

CERTIFICA QUE:

BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **45.469.115** se le aprobó la **SOLICITUD POR PENSION DE GARANTIA MINIMA** a partir del 01 de Febrero de 2023 y actualmente se encuentra bajo la modalidad de Retiro Programado.

La presente certificación se expide el 05 de junio de 2023.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).

La afiliación a la EPS en calidad de pensionado el pagador es el Fondo de Pensiones Porvenir S.A. NIT 800.224.808.

porvenir
sólo hay uno

579/

Bogotá D.C., 29 de marzo 2023

4288000001839235

Señora

BERTHA VERONICA BELTRAN ORDOÑEZ

sofibelb@hotmail.com

Ref.: Rad. Porvenir. N.A.

Solicitud por pension de garantia minima

CC: 45469115

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 acreditado el número de 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 2023 el valor de la mesada será de $1,160,000, 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 $46,400, es decir que el valor neto que recibirá mensualmente será de $1,113,600.

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.

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

Un primer pago que corresponderá al valor reconocido desde Febrero de 2023, 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 usted ingresará a la nómina de pensionados y recibirá de manera anticipada su mesada del mes en curso, 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 que al momento de realizar la solicitud de sustitución de pensión acrediten el cumplimiento requisitos para ser beneficiarios de la sustitución pensional[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 o BBVA, 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.

---

[1] *Resolución 2388 de 2016*

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

porvenir
sólo hay uno

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 adjuntar copia de esta comunicación.
- Entregar la copia de la actualización de la afiliación en la Oficina Porvenir más cercana.

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

[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.

porvenir
sólo hay uno

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 558904

[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 601 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-internet3Nuestros 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
sólo hay uno

[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: 601 6108161, defensoriaporvenir@legalcrc.com quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita.

[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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14952045259

(415)7707212489984(8020) 000001495204525 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 5 4 6 9 1 1 5	6	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 4 6 9 1 1 5	1 9 8 5 0 1 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BELTRAN	ORDOÑEZ	BERTHA	VERONICA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR BLAS DE LEZO MZ I LT 3 ET 1

42. Correo electrónico sofibelb@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 1 0 2 0 8 6 1	3 2 0 5 9 3 2 6 6 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 0 6 0 1 0 3	8 2 9 9	2 0 0 6 0 1 0 3		4 7 1 1		1 4 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 09 - 29 / 10 : 05: 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BELTRAN ORDOÑEZ BERTHA VERONICA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO