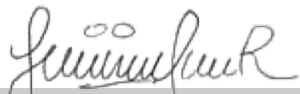


|                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------|-----------------|------------|--------------------------|-----|------------------|-------|-----------------|-----------------------|-----------------|------|------------|--|
|                                                                                                                                                                               | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U<br>ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 | CÓDIGO: AP-CT-F-16-05 |                 |      |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE<br>E.S.E                           |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 | VERSIÓN: 5            |                 |      |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 | PÁGINA: 1 DE 1        |                 |      |            |  |
| FECHA: 16/02/2018                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 | AROCA RODRIGUEZ MARIA ELPIDIA |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       | 431663          |      |            |  |
| TIPO DE DOCUMENTO:                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                 | Cedula                        |      |                 |            | No.                      |     | 51604244         |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| CORREO                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                 | mariaelpidiaaroca@hotmail.    |      |                 |            | CELULAR                  |     | 3108061417       |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| PROCESO:                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                 | Desarrollo Institucional      |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| SERVICIO:                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                 | Desarrollo Institucional      |      |                 |            | UNIDAD:                  |     |                  |       | Chapinero       |                       |                 |      |            |  |
| CENTRO DE COSTOS                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                 | Centro de costo               | %    | Centro de costo | %          | Centro de costo          | %   | Centro de costo  | %     | Centro de costo | %                     | Centro de costo | %    |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                 | A00                           |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| BANCO                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                 | 28                            |      |                 |            | TIPO CUENTA              |     |                  |       | SIN CUENTA      |                       |                 |      |            |  |
| NUMERO CUENTA BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                 | 0                             |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                             |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                 | 2643-2026                     |      |                 |            | N° DE PAGOS DEL CONTRATO |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| NÚMERO DE CDP: 1                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                 | 163                           |      | FECHA           |            | 22/01/2026               |     | NÚMERO DE CRP: 1 |       | 11938           |                       | FECHA           |      | 01/02/2026 |  |
| OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN                                                                                                                                                            |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| PERIODO CERTIFICADO                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                 |                               |      | DESDE           |            | DIA                      | MES | AÑO              | HASTA |                 | DIA                   | MES             | AÑO  |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                 |                               |      |                 |            | 01                       | 03  | 2026             |       |                 | 31                    | 03              | 2026 |            |  |
| TIPO SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                 | Administrativo                |      |                 |            | RESERVA DE GLOSA 2%      |     |                  |       | 0               |                       |                 |      |            |  |
| VALOR MES                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                 | 5,026,000                     |      |                 |            | VALOR LETRAS             |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes. |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| CONCEPTO                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       | VALORES         |                       |                 |      |            |  |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       | 20,104,000      |                       |                 |      |            |  |
| VALOR EJECUTADO:                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       | 10,052,000      |                       |                 |      |            |  |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       | 5,026,000       |                       |                 |      |            |  |
| TOTAL HORAS CONTRATADAS:                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       | 0               |                       |                 |      |            |  |
| TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| VALOR A LIBERAR:                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       | 0               |                       |                 |      |            |  |
| SALDO POR EJECUTAR:                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       | 10,052,000      |                       |                 |      |            |  |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       | 50.00 %         |                       |                 |      |            |  |
| El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.                 |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| PLANILLA                                                                                                                                                                                                                                                     | VALOR EPS                                                                       | VALOR AFP                     | RIES | VALOR ARL       | VALOR CAJA | TOTAL PLANILLA           |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| 1080288893                                                                                                                                                                                                                                                   | 251,300                                                                         | 0                             | 3    | 49,000          | 0          | 300,300                  |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                                                                               | 0                             |      | 0               | 0          |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| PENSIONADA                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |
| El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.                                                                                                                 |                                                                                 |                               |      |                 |            |                          |     |                  |       |                 |                       |                 |      |            |  |

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,



RÍOS VELANDIA LILIANA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

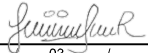


AROCA RODRIGUEZ MARIA ELPIDIA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |                            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |            |                  |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|------------------|------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>      |                            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CÓDIGO: AP-CT-F-50 |            |                  |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL |                            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | VERSIÓN: 4         |            |                  |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |                            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PÁGINA : 1 DE 1    |            |                  |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |                            |            | FECHA: 07/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |            |                  |            |
| <b>ÁREA Y/O SERVICIO: DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                         |                            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>UNIDAD:</b>     |            | <b>CHAPINERO</b> |            |
| <b>No. DE CONTRATO: CPS-2643-2026</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         | <b>PERIODO CERTIFICADO</b> | <b>Día</b> | <b>Mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Año</b>         | <b>Día</b> | <b>Mes</b>       | <b>Año</b> |
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR: LILIANA RIOS VELANDIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         |                            | 1          | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2026               | 31         | 3                | 2026       |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ELPIDIA AROCA RODRIGUEZ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                         | <b>DOCUMENTO: 51604244</b> |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |            |                  |            |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                         |                            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |            |                  |            |
| <b>TOTAL DE EJECUCIÓN (100 % )</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                         |                            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |            |                  |            |
| <b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |                            |            | <b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |            |                  |            |
| 1. Realizar el control, mantenimiento y seguimiento oportuno, de manera integral y analítica, al SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO, PROLIFERACION DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA, CORRUPCION, OPACIDAD Y FRAUDE. SARLAFT/PADM/SICOF.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                            |            | 1. Control, mantenimiento y seguimiento oportuno, de manera integral y analítica, al SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO, PROLIFERACION DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA, CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE. SARLAFT/PADM/SICOF.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |            |                  |            |
| 2. Revisar la vigencia del contrato de la herramienta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |                            |            | 2. En el mes de diciembre de 2025 se solicitó adición por cinco meses del contrato 046-2022 de Todosistemas, A la fecha se encuentra vigente hasta el 05/06/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |            |                  |            |
| 3. Realizar el seguimiento oportuno a las obligaciones de la herramienta tecnológica -software- en línea AML RISK, contratada con la Empresa TODO SISTEMAS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                         |                            |            | 3. Se realizó seguimiento oportuno a las obligaciones de la herramienta tecnológica -software- en línea AML RISK, contratada con la Empresa TODO SISTEMAS. Se inactivaron los usuarios que ya no están en la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |            |                  |            |
| 4. Realizar el proceso de consultas a los clientes o contrapartes con los que contrata la SUBRED NORTE, en las diferentes modalidades de contratación, personas naturales y jurídicas en listas restrictivas (OFAC-CLINTON), propias (CONTRALORIA, PROCURADURIA, POLICIA ETC) y sancionatorias a nivel nacional e internacional, para el conocimiento del cliente, en el momento de iniciar los diferentes procesos contractuales. 3.1. Adicionalmente, con el fin de realizar las consultas de: personal ya contratado (planta, OPS), Junta Directiva, terceros, donaciones, etc, frente a posibles casos (Operaciones Intentadas) que sean de conocimiento por parte del Oficial de Cumplimiento relacionados con riesgo de Lavado de Activos y/o Financiación del Terrorismo-LA/FT, proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción, opacidad y fraude. |                                                                         |                            |            | 4. Se realizó el proceso de consultas a los clientes o contrapartes con los que contrata la SUBRED NORTE, en las diferentes modalidades de contratación, personas naturales y jurídicas en listas restrictivas (OFAC- CLINTON), propias (CONTRALORIA, PROCURADURIA, POLICIA ETC) y sancionatorias a nivel nacional e internacional, para el conocimiento del cliente, en el momento de iniciar los diferentes procesos contractuales. 3.1. Adicionalmente, con el fin de realizar las consultas de: personal ya contratado (planta, OPS), Junta Directiva, terceros, donaciones, etc, frente a posibles casos (Operaciones Intentadas) que sean de conocimiento por parte del Oficial de Cumplimiento relacionados con riesgo de Lavado de Activos y/o Financiación del Terrorismo-LA/FT, PADM y SICOF |                    |            |                  |            |
| 5. Efectuar de manera integral el análisis y presentación de resultados a la Oficial de Cumplimiento, de la información obtenida a través de la consulta y debida diligencia en todos los casos requeridos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                            |            | 5. Se efectuó de manera integral el análisis y presentación de resultados a la Oficial de Cumplimiento, de la información obtenida a través de la consulta y debida diligencia en todos los casos requeridos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |            |                  |            |
| 6. Realizar consultas de Personas Expuestas Públicamente-PEP's, o casos de reportes positivos presentados en la Subred Norte ESE. Registro en matriz de control, del seguimiento de los casos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |                            |            | 6. Se realizaron consultas de Personas Expuestas Públicamente-PEP's, o casos de reportes positivos presentados en la Subred Norte ESE. Registro en matriz de control, del seguimiento de los casos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |            |                  |            |
| 7. Evaluar los factores de riesgo de perfiles de clientes, proveedores, empleados y contratistas por OPS. (Jurisdicción, Canal, Actividad Económica, Producto, y Origen de los Recursos). Calcular Perfil de Riesgo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                         |                            |            | 7. Se Evaluaron los factores de riesgo de perfiles de clientes, proveedores, empleados y contratistas por OPS. (Jurisdicción, Canal, Actividad Económica, Producto, y Origen de los Recursos). Calcular Perfil de Riesgo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |            |                  |            |
| 8. Generar reportes y compilar el registro histórico de los procesos de consulta de listas realizados por usuario y consolidado para cuando la entidad requiera de su consulta o/y disponer de una copia de respaldo (Backup) dando cumplimiento al Manual de políticas y procedimientos para la administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo de la Subred (política de conocimiento del cliente o contraparte).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |                            |            | 8. Se generaron los reportes y se cumplió el registro histórico de los procesos de consulta de listas realizados por usuario y consolidado para cuando la entidad requiera de su consulta y/o disponer de una copia de respaldo (Backup) dando cumplimiento al Manual de políticas y procedimientos para la administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo de la Subred (política de conocimiento del cliente o contraparte).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |            |                  |            |
| 9. Realizar y desarrollar el cronograma de capacitación a las áreas de la SUBRED NORTE ESE, con temas relacionados con LA/FA/PADM/SICOF.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                         |                            |            | 9. Se implementó el proceso de capacitación quedando inmerso con el del Comité de Riesgos por ser un Subsistema de los Riesgos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |            |                  |            |
| 10. Efectuar la actualización del contenido del programa de Inducción y reintroducción en el módulo No. 1. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN de la PLATAFORMA MOODLE, donde se trata el tema específico de SARLAFT.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                         |                            |            | 10. Se solicitó actualización del contenido del programa de Inducción y reintroducción en el módulo No. 1. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN de la PLATAFORMA MOODLE, donde se trata el tema específico de SARLAFT/PADM/SICOF en la presentación de la matriz de riesgos de Corrupción Institucional. Se solicitó inactivar el módulo anterior donde se encontraba únicamente lo correspondiente a SARLAFT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |            |                  |            |
| 11. Efectuar el seguimiento mensual al acceso de los usuarios a la plataforma, mediante la solicitud de reporte al área de Talento humano, con el fin de presentar el respectivo indicador de seguimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                            |            | 11. Efectuar el seguimiento mensual al acceso de los usuarios a la plataforma, mediante la solicitud de reporte al área de Talento humano, con el fin de presentar el respectivo indicador de seguimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |            |                  |            |
| 12. Realizar la actualización del manual de procedimientos SARAFDT/PADM/SICOF, de acuerdo con la Circular 005-5 de 2022, y demás normas que lo soliciten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                         |                            |            | 12. Se actualiza el manual de procedimientos SARAFDT/PADM/SICOF, de acuerdo con la Circular 005-5 de 2022, el cual es aprobado por la Junta Directiva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |            |                  |            |
| 13. Efectuar la convocatoria de la Mesa de Riesgos SARLAFT/PADM/SICOF, cuando la situación o caso a exponer lo amerite.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |                            |            | 13. Esta actividad queda inmersa en el Comité de Riesgos Institucional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |            |
| 14. Efectuar el diligenciamiento diario de la matriz diseñada por la oficina de SARLAFT, para tal fin en la cual se registra toda la información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                            |            | 14. Se efectuó el diligenciamiento diario de la matriz diseñada por la oficina de SARLAFT, para tal fin en la cual se registra toda la información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |            |                  |            |
| 15. Revisar la publicación oportuna de toda la documentación que soporta el SARLAFT/PADM/SICOF, sus actualizaciones y respectiva socialización.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |                            |            | 15. La publicación oportuna de toda la documentación que soporta el SARLAFT/PADM/SICOF, sus actualizaciones y respectiva socialización se encuentra publicada en el aplicativo Almera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |            |
| 16. Efectuar cruce de la información de la herramienta con la matriz de conocimiento de cliente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |                            |            | 16. Se efectuó cruce de la información de la herramienta con la matriz de conocimiento de cliente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |            |                  |            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CÓDIGO: AP-CT-F-50 |            |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | VERSIÓN: 4         |            |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PÁGINA : 1 DE 1    |            |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         | FECHA: 07/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |            |                  |
| <b>ÁREA Y/O SERVICIO: DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>UNIDAD:</b>     |            | <b>CHAPINERO</b> |
| <b>No. DE CONTRATO: CPS-2643-2026</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         | <b>PERIODO CERTIFICADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Día</b>         | <b>Mes</b> | <b>Año</b>       |
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR: LILIANA RIOS VELANDIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1                  | 3          | 2026             |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ELPIDIA AROCA RODRIGUEZ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         | <b>DOCUMENTO: 51604244</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |            |                  |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |
| <b>TOTAL DE EJECUCIÓN (100 % )</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |
| <b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         | <b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |            |                  |
| 17. Elaborar los informes requeridos por el Oficial de Cumplimiento.<br>17.1. Elaborar y presentar oportunamente al Oficial de cumpliendo los informes del área, obligatorios, relacionados con seguimiento a riesgos, seguimiento a plan de mejoramiento (cuando se presenten), informe de gestión, informe a Junta Directiva, Informe a Revisoría Fiscal, certificaciones de cumplimiento, diligenciamiento de información a empresas o terceros, entre otros, y los requeridos de acuerdo a la normatividad vigente.<br>17.2. Presentar el informe mensual a la UIAF. |                                                                         | 17. Se elaboraron los informes requeridos por el Oficial de Cumplimiento.<br>17.1. Elaborar y presentar oportunamente al Oficial de cumpliendo los informes del área, obligatorios, relacionados con seguimiento a riesgos, seguimiento a plan de mejoramiento (cuando se presenten), informe de gestión, informe a Junta Directiva, Informe a Revisoría Fiscal, certificaciones de cumplimiento, diligenciamiento de información a empresas o terceros, entre otros, y los requeridos de acuerdo a la normatividad vigente.<br>17.2. Se presentó el informe mensual a la UIAF. |                    |            |                  |
| 18. Brindar respuesta permanente al aplicativo de gestión documental. AGIL SALUD, CORREO INSTITUCIONAL, ALMERA, y los que se requieran.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                         | 18. Se brindó respuesta permanente al aplicativo de gestión documental. AGIL SALUD, CORREO INSTITUCIONAL, ALMERA, y los que se requieran. Para el mes de marzo no hubo solicitudes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |            |                  |
| 19. Gestionar la respuesta a requerimientos de entes de control, comunidad y ciudadanos en general, de manera oportuna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                         | 19. Para el mes de febrero no se han presentado requerimientos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |            |                  |
| 20. Realizar la transferencia documental al área de archivo, de los soportes del área.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                         | 20. No se realizó ninguna transferencia documental al área de archivo, de los soportes del área.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |            |                  |
| 21. Realizar todas las demás actividades que solicitadas por el supervisor inherentes al contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                         | 21. Se atendieron todas las solicitudes del supervisor del contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |            |                  |
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |
| <b>TOTAL A PAGAR (Número y letras): Cinco millones veintiseis mil pesos M/CTE (\$5'026.000)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |
| <br>MARIA ELPIDIA AROCA RODRIGUEZ<br>NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: CC: 51604244                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         | <br>Fecha : 31 03 2026<br>supervisor: LILIANA RIOS VELANDIA<br>JEFE OFICINA ASESORA DESARROLLO INSTITUCIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |
| Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |            |                  |



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-09, 05:19:55 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Período Cotización: febrero de 2026

Período Servicio: febrero de 2026

Número Planilla: 1080288893

Referencia pago (PIN): 8823974527

PAGADO 07/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| Razón Social        | MARIA ELPIDIA AROCA RODRIGUEZ |
| Documento           | CC51604244                    |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                 |
| Tipo Persona        | NATURAL                       |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.                   |
| Representante Legal |                               |
| Total Afiliados     | 1                             |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                               |                |                   | Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |          |          | Salud          |                      |                | Riesgos              |              |              | Cajas  |              |                |                      | Parafiscales |             | Total       |      |                   |            |
|--------------------|-------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|----------|----------|----------------|----------------------|----------------|----------------------|--------------|--------------|--------|--------------|----------------|----------------------|--------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres           | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | RET       | TAE | TAP | VSP | COR | SLN | ICE | LMA | VAC | IMP | Días AFP  | Días EPS | Días CCF | Administradora | IBC Pensión          | Aporte Pensión | Administradora       | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja     | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC-51604244        | MARIA ELPIDIA AROCA RODRIGUEZ | 59             | 02                |           |     |     | X   |     |     |     |     |     |     | 0         | 0        | 300      | 0              | (NIN-AF) NINGUNA AFP | \$ 0           | (EPS005) EPS SANITAS | \$ 2,010,400 | \$ 251,300   | 2,436  | \$ 2,010,400 | \$ 49,000      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 300,300 |

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        | \$ 2,010,400 | \$ 2,010,400 | \$ 0      | \$ 0            | \$ 251,300    | \$ 49,000       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 0                           | \$ 300,300              | \$ 300,300  |

COR – BEN  
C.C. 51604244

**CONTRATO PARA LA ADOPCION DE LA MODALIDAD DE PENSION DE RETIRO  
PROGRAMADO SIN NEGOCIACION DEL BONO PENSIONAL  
ANEXO NM**

Entre los suscritos, a saber, de una parte el Fondo de Pensiones Obligatorias de Retiro Programado, administrado por la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., y por la otra con MARIA ELPIDIA AROCA RODRIGUEZ C.C. 51604244, y en calidad de **SOLICITANTE**, hemos acordado suscribir el presente contrato, el cual surtirá efectos solo hasta que la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías, Porvenir S.A. reconozca a mi favor la calidad de pensionado bajo la modalidad de **RETIRO PROGRAMADO SIN NEGOCIACION DEL BONO PENSIONAL**, previo cumplimiento de los requisitos legales establecidos en la Ley para el efecto.

A continuación se describen las cláusulas bajo las cuales se regirá el presente contrato una vez PORVENIR S.A. reconozca a mi favor la calidad de pensionado bajo la modalidad de RETIRO PROGRAMADO SIN NEGOCIACION DE BONO PENSIONAL.

**ARTICULO PRIMERO. DEFINICIONES:**

- a) Pensionado: Para efectos de éste contrato, es la persona que ha cumplido los requisitos para acceder a una pensión de vejez, invalidez o sobrevivencia en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.
- b) Mesada pensional: Corresponde al pago mensual que efectúa la administradora o aseguradora, según el caso, con ocasión del reconocimiento de una pensión por causa de vejez, invalidez o sobrevivencia. Dicho pago se efectúa de manera vencida.
- c) Mesada adicional: Pago adicional a las doce (12) mesadas anuales a que tienen derecho los pensionados del Sistema General de Pensiones, de acuerdo con lo establecido en el Acto Legislativo No. 1 de 2005.
- d) Auxilio Funerario: Es el pago que deberá efectuar la administradora que tiene a su cargo el pago de la pensión de vejez o invalidez, por causa del fallecimiento del pensionado, a la persona que demuestre haber sufragado los gastos de entierro del pensionado, equivalente al valor correspondiente a la última mesada pensional recibida, el cual no debe ser inferior a cinco (5) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a diez (10) veces dicho salario.
- e) Retiro Programado: Es la modalidad de pensión en la cual el afiliado o los beneficiarios, obtienen su pensión de Porvenir, con cargo a su cuenta individual de ahorro pensional y al bono pensional a que hubiere lugar. Para estos efectos, se calcula cada año una anualidad en unidades de valor constante igual al resultado de dividir el saldo de su cuenta de ahorro y bono pensional, por el capital necesario para financiar una unidad de renta vitalicia para el afiliado y sus beneficiarios. La pensión mensual corresponderá a la doceava parte de dicha anualidad.





## ARTICULO SEGUNDO. DEFINICION DE LA MODALIDAD DE PENSION:

El retiro programado sin negociación del bono pensional, modalidad autorizada por la Superintendencia Financiera mediante la Circular Externa 013 de 2012, es la modalidad de pensión en la cual el afiliado se pensiona, de manera anticipada a la fecha de redención del bono pensional emitido - expedido, bajo la modalidad de retiro programado descrita en el artículo 81 de la Ley 100 de 1993, sin necesidad de negociar el citado bono.

## ARTICULO TERCERO. CARACTERISTICAS DE ESTA MODALIDAD DE PENSION

- Para acceder a esta modalidad de pensión el saldo en la cuenta de ahorro individual, sin considerar el monto del bono pensional, debe ser suficiente para cubrir el 130% de las mesadas pensionales proyectadas bajo la modalidad de retiro programado a pagar desde el momento en que se pensiona el afiliado, hasta la fecha de redención normal del bono pensional.
- Bajo esta modalidad, la sociedad administradora le paga al pensionado o a los beneficiarios de ley la pensión con cargo a la cuenta de ahorro individual.
- A esta modalidad le son aplicables las normas previstas para la modalidad de pensión de retiro programado de que trata el artículo 81 de la Ley 100 de 1993. No obstante, para efectos de calcular cada año la anualidad en unidades de valor constante, en los años en que no se haya redimido normalmente el bono pensional, se debe tener en cuenta el valor actualizado y capitalizado del bono pensional a la fecha de cálculo (o recálculo) del monto de la pensión.

Los excedentes de libre disponibilidad se calcularán únicamente en el momento en que el bono pensional sea redimido.

En esta modalidad de pensión deberá tenerse en cuenta que como consecuencia de las actualizaciones de la historia laboral del afiliado, el valor del bono pensional a la fecha de recálculo de la pensión puede ser diferente al valor con el que se calculó inicialmente.

Mientras el bono pensional no se haya redimido y pagado o negociado, el pensionado no podrá optar por otra modalidad de pensión de las establecidas en la ley o autorizadas por la SFC.

- Cuando no hubiere beneficiarios, los saldos que queden en la cuenta individual al fallecer un pensionado que esté disfrutando de esta modalidad, acrecentarán la masa sucesoral, de acuerdo con lo establecido en el artículo 81 de la Ley 100 de 1993.

## ARTICULO CUARTO. CONTROL DE SALDOS

Porvenir S.A., debe controlar permanentemente que el saldo de la cuenta individual de ahorro pensional, mientras el bono no se redima, no sea inferior al monto de las mesadas a pagar durante los próximos seis (6) meses. En el evento en que el saldo sea inferior a dicho monto, la administradora deberá proceder a negociar el respectivo bono, previa información al pensionado sobre dicha circunstancia.

Con la elección de esta modalidad de pensión, el afiliado autoriza expresa e irrevocablemente a la sociedad administradora de fondos de pensiones a negociar el bono pensional en el caso descrito en el inciso anterior.

## ARTICULO QUINTO. ASUNCION DE RIESGOS.

En esta modalidad de pensión, al tratarse de un retiro programado, el pensionado asume los riesgos de mercado y de extra longevidad, lo que significa que el monto de la pensión está sujeto al comportamiento de los precios de los títulos, valores o participaciones en que se encuentren invertidos los recursos de la cuenta individual, así como al riesgo de que el pensionado o sus





beneficiarios vivan más allá de las probabilidades estimadas en las tablas de mortalidad emitidas por esta Superintendencia.

#### **ARTICULO SEXTO. BENEFICIARIOS:**

Las condiciones legales que deben cumplir los beneficiarios de ley de un pensionado por vejez o invalidez y poder acceder a una sustitución pensional son:

- a) En forma vitalicia, el cónyuge o la compañera o compañero permanente o supérstite, siempre y cuando dicho beneficiario, a la fecha del fallecimiento del causante, tenga 30 o más años de edad. En caso de que la pensión de sobrevivencia se cause por la muerte del pensionado, el cónyuge o la compañera o compañero permanente supérstite deberá acreditar que estuvo haciendo vida marital con el causante hasta su muerte y haya convivido con el fallecido no menos de cinco (5) años continuos con anterioridad a su muerte;
- b) En forma temporal, el cónyuge o la compañera permanente supérstite, siempre y cuando dicho beneficiario, a la fecha del fallecimiento del causante, tenga menos de 30 años y no haya procreado hijos con este. La pensión temporal se pagará mientras el beneficiario viva y tendrá una duración máxima de 20 años. En este caso, el beneficiario deberá cotizar al sistema para obtener su propia pensión, con cargo a dicha prestación. Si tiene hijos con el causante aplicará el literal anterior.
- c) Si respecto de un pensionado hubiese un compañero o compañera permanente, con sociedad anterior conyugal no disuelta y derecho a percibir parte de la pensión, dicha pensión se dividirá entre ellos (as) en proporción al tiempo de convivencia con el fallecido.
- d) Los hijos menores de 18 años; los hijos mayores de 18 años y hasta los 25 años, incapacitados para trabajar por razón de sus estudios y si dependían económicamente del causante al momento de su muerte, siempre y cuando acrediten debidamente su condición de estudiantes y cumplan con el mínimo de condiciones académicas que establezca el Gobierno; y, los hijos inválidos si dependían económicamente del causante, esto es, que no tienen ingresos adicionales, mientras subsistan las condiciones de invalidez.
- e) A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente e hijos con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de forma total y absoluta de este;
- f) A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos inválidos del causante si dependían económicamente de éste.

**ARTICULO SEPTIMO. COMISION.** Porvenir S.A. cobrará a sus pensionados bajo la modalidad de Retiro Programado una comisión del 1%, mes vencido, sobre los rendimientos abonados durante el mes en la cuenta, a partir del primer mes en que deba reconocerse la respectiva mesada, sin exceder del 1.5% del valor de la mesada.

**ARTICULO OCTAVO. PAGO DE LAS MESADAS PENSIONALES.** Porvenir S.A. se compromete a pagar al pensionado o los beneficiarios del pensionado que tengan derecho a sustituirle, las mesadas mensuales que resulten del cálculo de la renta temporal, mientras subsistan las condiciones legales que dan derecho a esta prestación y el pensionado o sus beneficiarios permanezcan bajo esta modalidad **RETIRO PROGRAMADO SIN NEGOCIACIÓN DEL BONO PENSIONAL.** Para iniciar el pago de las mesadas pensionales en esta modalidad el pensionado deberá radicar en Porvenir S.A., dentro de los 10 días siguientes a que se notifique la aprobación de pensión, la siguiente documentación:

- a) Formato de apertura de cuenta bancaria
- b) Certificación bancaria en la que se indique el nombre del titular y número de cuenta en la que se depositarán las mesadas pensionales
- c) Afiliación radicada en la EPS que escoja el pensionado. Si ya se encuentra cotizando en una EPS deberá afiliarse como pensionado y allegar certificación de la EPS en la que se



encuentra vinculado. Si vencido el término de 10 días antes señalados no se recibe esta documentación, porvenir podrá vincular al pensionado en cualquiera de las EPS autorizadas por el Gobierno Nacional.

La inclusión en nómina se hará en el mes siguiente en el que se aprobó la pensión.

Las mesadas pensionales se pagarán el día 10 de cada mes, o el día siguiente hábil a ese día.

**ARTICULO NOVENO. INICIO PAGOS DE PENSION BAJO LA MODALIDAD DE RETIRO PROGRAMADO SIN BONO NEGOCIADO.**

El pago de la primera mesada pensional se realizará con posterioridad a la definición de la pensión y, cuando el bono pensional se encuentre en estado Emitido – Expedido por parte de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

**ARTICULO DÉCIMO. VIGENCIA DEL CONTRATO**

El presente contrato tendrá vigencia a partir del momento en que PORVENIR S.A. reconozca a a mi favor la calidad de pensionado, bajo la modalidad de **RETIRO PROGRAMADO SIN NEGOCIACION DE BONO PENSIONAL**, sin perjuicio de escoger una vez el bono sea pagado por la Oficina de Bonos Pensionales que la modalidad de pensión a partir de ese momento sea una renta vitalicia a cargo de una compañía de seguros

**Aceptación:**

He recibido la explicación y la asesoría oportuna y adecuada en relación con las características de esta modalidad de pensión, incluyendo la forma como se debe efectuar el recalcúlo de la mesada en la **RETIRO PROGRAMADO SIN NEGOCIACION DEL BONO PENSIONAL**.

EL SOLICITANTE

  
MARIA ELPIDIA AROCA RODRIGUEZ  
C.C. 51604244

Celular: 3108061417

Teléfono: 3178097525



Huella

