



5. A. Declaración de aceptación de Historia Laboral y autorización del Bono Pensional

Manifiesto que estoy de acuerdo con la Historia Laboral de aportes realizados al Régimen de ahorro individual con solidaridad (RAIS) los cuales corresponden a \_\_\_\_\_ semanas de cotización y con la Historia laboral de aportes realizados al Régimen de Prima Media los cuales corresponden a \_\_\_\_\_ semanas.

**Total Historia Laboral** \_\_\_\_\_ **semanas.**

Declaro que he efectuado cotizaciones para pensión en los siguientes países: España, Chile Ecuador y Argentina. SI  NO   
De ser positiva su respuesta, indique los períodos cotizados:

Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Porvenir S.A. para que solicite ante la OBP del Ministerio de Hacienda la emisión y expedición del Bono Pensional. Manifiesto que he sido asesorado sobre las implicaciones en la negociación, en particular sobre el descuento que se aplica a su valor, en función del término que falta para su redención. Dejo constancia que el propósito es acceder a la pensión.

(Declaración de aceptación de historia laboral y autorización del bono pensional)

**(Lo que ratifico con mi firma suscrita al final de éste formulario)**

B. Declaraciones Juramentadas

¿Ha recibido una indemnización sustitutiva de pensión, concedida por el ISS o en alguna otra entidad? SI  NO

¿La historia laboral con la cual se autoriza el bono pensional ha sido utilizada para una pensión o indemnización concedida o en trámite, o para el trámite de otro bono pensional emitido o en trámite? SI  NO

¿Actualmente tiene la posibilidad de seguir cotizando a pensiones obligatorias? SI  NO

**(Lo que ratifico con mi firma suscrita al final de éste formulario)**

6. Información de Vinculación a la EPS

Reside usted en el país SI  NO

¿Está vinculado a una EPS en Colombia? SI  NO

En caso de haber marcado SI indique cuál \_\_\_\_\_

En caso de ser reconocida y aprobada la pensión, ¿Está de acuerdo en continuar vinculado a su EPS actual? SI  NO

Si seleccionó NO, indique el nombre de la EPS en la que le gustaría estar vinculado.

\_\_\_\_\_

7. A. Beneficios Económicos Periódicos BEPS (Literales A, B Y C - APLICAN ÚNICAMENTE PARA DEVOLUCIÓN DE SALDOS Y GARANTÍA DE PENSIÓN MÍNIMA)

Declaro que he recibido por parte de Porvenir S.A. información y asesoría clara sobre el programa de ahorro voluntario BEPS (Beneficios económicos periódicos) creado por el Gobierno Nacional. SI  NO

Manifiesto que he decidido acogerme en forma libre, espontánea y voluntaria al programa BEPS, entiendo las implicaciones y beneficios a los que puedo tener derecho en dicho programa. SI  NO

por lo tanto, Autorizo a Porvenir S.A. para que gire a Colpensiones BEPS la totalidad de los recursos que resulten de la devolución de saldos a que tengo derecho.

**(Lo que ratifico con mi firma suscrita al final de éste formulario)**

B. Pensión Familiar

Declaro que he recibido por parte de Porvenir S.A. información y asesoría clara sobre la pensión familiar (Ley 1580 de 2012). SI  NO

Manifiesto que he decidido acogerme al proceso de pensión familiar SI  NO

**(Lo que ratifico con mi firma suscrita al final de éste formulario)**

C. Asesoría para garantía de pensión mínima

Declaro que recibí la asesoría respecto a la posibilidad de seguir cotizando para alcanzar las 1.150 semanas requeridas para acceder a la garantía de pensión mínima, lo que ratifico con mi firma: SI  NO

**(Lo que ratifico con mi firma suscrita al final de éste formulario)**

## 8. Autorizaciones

### A. Autorización de Devolución de Saldos

Manifiesto expresamente que autorizo a Porvenir S.A. a que en el evento de no acreditar los requisitos necesarios para acceder a la pensión de vejez, esto es no tener el capital suficiente para financiar una pensión de salario mínimo o el mínimo de 1.150 semanas cotizadas para acceder a la garantía de pensión mínima o no cumplir alguno de los requisitos exigidos por la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda para tener derecho a la citada garantía, para que proceda a efectuar la devolución de saldos a mi favor, según el medio de pago seleccionado en este formulario.

Firma

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos

### B. Excedentes de Libre Disponibilidad (Aplica solo cuando el afiliado cumple los requisitos establecidos en el artículo 85 de la ley 100 de 1993)

Manifiesto que he sido asesorado sobre el beneficio de excedentes de libre disponibilidad y en particular sobre los requisitos para acceder a ellos, por lo cual autorizo a Porvenir S.A. a girar a mi favor el pago de los mismos, por una única vez, los cuales de acuerdo a las simulaciones realizadas por Porvenir S.A. ascenderían a la suma de \$ \_\_\_\_\_ Siendo mi voluntad recibir el valor informado o la suma que resulte de los mismos al momento de realizar el cálculo correspondiente. De igual manera manifiesto que he sido enterado que con el pago de excedentes de libre disponibilidad a mi favor, el valor estimado de mi mesada pensional ascendería a la suma por valor \_\_\_\_\_.

## 9. Medio de Pago (Autorizado para Porvenir S.A. o Aseguradora)

### A. Abono en Cuenta (Únicamente aplica para devolución de saldos)

Autorizo SI  NO

A Porvenir S.A. para que consigne a mi nombre y en la cuenta registrada a continuación, los pagos resultantes del trámite de la prestación solicitada. Asumo la responsabilidad en caso de reprocesos por errores en la información de la cuenta reportada, de la cual certifico que soy titular.

Cuenta bancaria donde desea recibir los pagos que resulten de esta reclamación

Nombre del banco

N° de cuenta

Tipo de cuenta

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ahorros  Corriente

Debido a que no tengo cuenta bancaria, autorizo a Porvenir S.A. para que los pagos resultantes del trámite de la prestación solicitada sean girados por ventanilla a través de una entidad bancaria.

Pago al exterior: (Aplica solo cuando la persona no reside en Colombia y no tiene cuentas bancarias en Colombia)

SI\_\_NO\_\_Autorizo a Porvenir para que los pagos resultantes del trámite de la prestación solicitada sean girados a mi nombre a una cuenta bancaria del exterior para lo cual anexo el formato denominado: Autorización de giro al exterior y declaración de cambio para pensionados y sus soportes.

### B. Pago en Cheque

Debido a que no tengo cuenta bancaria, autorizo a Porvenir S.A. para que los pagos resultantes del trámite de la prestación solicitada sean girados en cheque en la Oficina: \_\_\_\_\_

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en la presente solicitud es cierta y faculta a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. para validarla y verificarla, acudiendo a cualquier fuente de información y/o investigación, siendo consciente de las consecuencias penales que pueden derivarse de información que falte a la verdad.

Espacio para sello de correspondencia

Firma del afiliado

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

N° de identificación: \_\_\_\_\_

Huella índice  
derecho