

Anexo No 1

Bogotá D.C

Señor:

Oficina de Bonos Pensionales
MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
CRA 8 No 6- 64
Bogotá D.C

Respetado Señor:

De conformidad con lo establecido en el artículo 18 del Decreto 4105 de 2004, en calidad de Administradora de Pensiones del afiliado señor(a) _____, con documento de identificación No. _____, de _____, me permito solicitar con cargo al FONPET el pago del bono pensional o cuota parte del bono pensional (según corresponda) por cuenta de la entidad territorial _____.

El valor del bono pensional o cuota parte de bono pensional (a fecha de redención normal o anticipada) a pagar con cargo a los recursos del FONPET es de _____ (LETRAS Y NUMEROS), valor que no incluye intereses de mora.

Para efectos de la verificación, anexo los siguientes documentos:

- a. Acto administrativo por medio del cual la entidad territorial emitió el bono pensional o reconoció su cuota parte de bono pensional.
- b. Formato de autorización del representante legal de la entidad obligada al pago y que tiene recursos en el FONPET, en la que autoriza el pago del bono o de la cuota parte de bono.
- c. Liquidación del bono pensional tipo A, B, C o E efectuada por la entidad que tiene recursos en el FONPET a fecha de pago.

El detalle de la forma y contenido de estos anexos y las especificaciones para la información que se reporte en medio magnético se encuentran en el instructivo No. 1, que forma parte integral de este formato.

Para efectos del pago, me permito solicitar que el mismo se realice a la cuenta institucional de _____(ahorros o corriente), número_____, del Banco _____, a nombre de la administradora de pensiones_____, identificada con el NIT _____, por el valor de la obligación.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto 1748 de 1995 y sus modificatorios, certifico que la verificación de la historia laboral que sirvió de base para la emisión del bono pensional fue efectuada por esta Administradora de Pensiones y que por lo tanto, la OBP por el hecho de la verificación de la liquidación no asume responsabilidad alguna en caso de inconsistencias en la información.

Cordialmente:

Representante Legal
Administradora de Pensiones _____

Con copia: Dirección de la Regulación Económica de la Seguridad Social del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.