ACEPTACION DE RIESGOS Y RECALCULO EN LA MODALIDAD DE RETIRO PROGRAMADO

_____ , _____ _____ _____
Ciudad Día Mes Año

Señores
COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS
Bogotá D.C.

Por medio del presente yo _____ identificado(a) con documento de identidad número _____de _____, en calidad de:

☐ PENSIONADO(A)

☐ BENEFICIARIO(A)

☐ REPRESENTANTE LEGAL

☐ APODERADO

Manifiesto que de manera libre y espontánea me acojo al pago de mi pensión en la modalidad de RETIRO PROGRAMADO conforme al contrato de Retiro Programado que he firmado e igualmente me permito realizar las siguientes declaraciones libres y espontaneas:

1.) Asunción de riesgos. Declaro expresamente que entiendo y acepto que en esta modalidad de pensión, me corresponde como pensionado asumir enteramente los riesgos de mercado y de extra longevidad, lo que significa que el monto de mi pensión estará sujeto al comportamiento de los precios de los títulos, valores o participaciones en que se encuentren invertidos los recursos de mi cuenta individual, así como al riesgo de que yo o mis beneficiarios vivan más allá de las probabilidades estimadas en las tablas de mortalidad emitidas por la Superintendencia Financiera.

De igual forma, al aceptar bajo esta modalidad de pensión asumir los riesgos de mercado y de extra longevidad, acepto también de forma expresa, libre y espontánea que es probable que como consecuencia de la materialización de estos riesgos mencionados, se produzca el agotamiento total o parcial de los recursos de mi cuenta de ahorro individual en el Fondo de Retiro Programado administrado por COLFONDOS S.A., haciendo imposible continuar con el pago de la mesada pensional que me habría correspondido a mi o a mis beneficiarios. Acepto entonces asumir enteramente tal consecuencia.

2.) Reajuste, Recalculo de la mesada pensional, riesgo asumido por el pensionado y sus beneficiarios y control de saldos. Declaro expresamente que es mi voluntad libre y espontánea ordenar a COLFONDOS S.A. que la mesada pensional de la modalidad de Retiro Programado sea recalculada cada año en el mes de enero. Para el efecto, solicito que se calcule cada año una anualidad en unidades de valor constante, igual al resultado de dividir el saldo de mi cuenta de ahorro y bono pensional, por el capital necesario para financiar una unidad de renta vitalicia para mí y mis beneficiarios. Acepto entonces de

Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías, NIT 800.149.496-2 - Sociedad administradora de fondos de pensiones y de cesantía.
Calle 67 No 7-94, Bogotá, Colombia. Conmutador: 376 5155, 376 5066

forma expresa, que la pensión mensual corresponda a la treceava parte de dicha anualidad.

Adicionalmente, declaro expresamente que entiendo que bajo esta modalidad de pensión, a mi como pensionado y a mis beneficiarios nos corresponde asumir enteramente los riesgos de mercado y de extra longevidad, y que es probable que esto se traduzca en la posibilidad que mi mesada pensional pueda reajustarse en forma positiva o negativa e incluso conservar su valor, al momento de aplicarse tanto el recalculo que he ordenado a COLFONDOS S.A. realizar. Acepto entonces de manera expresa y anticipada, cualquiera de las mencionadas consecuencias que se pudiesen presentar sobre el valor de mi mesada pensional o la de mis beneficiarios.

3). Inclusión de beneficiarios. Declaro expresamente que los beneficiarios informados a COLFONDOS S.A. en el momento de la radicación de la solicitud de pensión son los existentes hasta ese momento y por tanto no he omitido información de otros beneficiarios que pudieran tener igual o mejor derecho; sin embargo lo anterior, en caso de existir cambios sobre los mismos, acepto expresa, libre y espontáneamente, que dicha circunstancia pueda incidir positiva o negativamente en el valor de mi mesada pensional en el momento en el cual COLFONDOS deba proceder con el correspondiente recalculo de mi mesada pensional por este concepto; adicionalmente acepto también de forma expresa, que por declarar nuevos beneficiarios, puede generarse como consecuencia el agotamiento gradual del capital depositado en mi cuenta de ahorro individual de retiro programado, haciendo imposible continuar con el pago de la mesada pensional que me habría correspondido a mi o a mis beneficiarios. Acepto entonces asumir enteramente tal consecuencia.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NOTA: Los Pensionados reconocidos por Garantía de Pensión mínima, no son sujetos de los riesgos de descapitalización o extralongevidad, pero sí están en la obligación de informar a Colfondos la totalidad de beneficiarios que puedan acceder a una posible sustitución de pensional.

Cordialmente

_____

C.C de

Indico que lo manifestado en esta declaración es verídico y acepto que Colfondos S.A. no asume ninguna responsabilidad en caso de que haya habido error, falsedad, omisión o reticencia

Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías, NIT 800.149.496-2 - Sociedad administradora de fondos de pensiones y de cesantía.
Calle 67 No 7-94, Bogotá, Colombia. Conmutador: 376 5155, 376 5066