**ANEXO 1A: INSTRUCTIVO SOLICITUD DE VINCULACIÓN AL SERVICIO SOCIAL COMPLEMENTARIO DE BENEFICIOS ECONÓMICOS PERIÓDICOS – BEPS –**

**ANEXO DE LA PROFORMA A.2000-01**

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMA:** | Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos – BEPS-. |
| **NOMBRE DE LA PROFORMA:** | Solicitud de Vinculación al Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos - BEPS -. |
| **NÚMERO DE LA PROFORMA:** | Anexo A.2000-01. |
| **OBJETIVO:** | Permitir la solicitud de vinculación al Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos - BEPS. |
| **TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA:** | Administradoras del Sistema General de Pensiones. |

**INSTRUCTIVO**

**Generalidades:**

El presente formulario debe ser suministrado por el administrador del mecanismo BEPS a las administradoras del SGP, mediante el medio que considere adecuado para garantizar su operatividad.

**La información contenida en el formulario puede diligenciarse por cualquier medio verificable previamente autorizado por esta Superintendencia para la vinculación a las entidades del SGP.**

La Sociedad Administradora al momento de tramitar la afiliación al SGP debe informar al solicitante que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 3° del Decreto 604 de 2013, que adicionalmente tiene la opción de solicitar su vinculación al Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), para lo cual debe suministrar la información general sobre el mecanismo y ofrecer este Anexo (Anexo 1A) a fin de que el interesado presente la solicitud.

**Logotipo y Nombre:** Debe aparecer la razón social, logotipo y NIT de Colpensiones, como administrador del mecanismo BEPS.

**Número consecutivo y Entidad administradora:** La Sociedad Administradora debe incluir en este campo el número consecutivo del formulario, que debe coincidir con el registrado en el Formulario de Solicitud de Vinculación a Entidades Administradoras del Sistema General de Pensiones Proforma A 2000 – 01, a fin de poder identificar la solicitud. Así mismo debe incluir su nombre o razón social.

**1. SOLICITUD DE VINCULACIÓN**

**Fecha de solicitud / Ciudad:** El solicitante debe registrar la ciudad y la fecha de diligenciamiento de la solicitud de vinculación al Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos - BEPS -.

**2. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

**Apellidos y Nombre / Fecha de Nacimiento:** En estos campos se deben registrar los apellidos y el nombre del solicitante y su fecha de nacimiento.

**Tipo de documento / Número de Identificación / Fecha de expedición / Género / Correo electrónico:** Campos destinados para registrar el número de cédula de ciudadanía del solicitante, así como la fecha de expedición, luego marcar el género (femenino o masculino) y si el solicitante tiene correo electrónico, en este campo debe registrar su dirección electrónica.

**Dirección residencia / Ciudad / Departamento / Teléfonos:** Campos destinados para que el solicitante registre la dirección, ciudad, departamento y número telefónico de su domicilio así como el número del celular en caso de tener.

**Dirección laboral / Ciudad / Departamento / Teléfono:** Campos destinados para que el solicitante registre la dirección, ciudad, departamento y número telefónico de su lugar de trabajo.

**Nivel de Sisbén:** Registrar el número del nivel de Sisbén al que pertenece.

**3. VOLUNTAD DE SOLICITUD DE VINCULACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

**Firma del solicitante / Huella:** **En el caso que el formulario se diligencie físicamente, se debe** registrar la firma del solicitante en señal de dejar constancia que recibió la información general sobre BEPS, y sobre la imposibilidad de cotizar simultáneamente al Sistema General de Pensiones y al Servicio Social Complementario BEPS, y que así mismo autoriza mantener y manejar la información contenida en el formulario por parte de las entidades y autoridades relacionadas con el Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos BEPS. Junto a la firma imponer la huella.

**Cuando la información del formulario se diligencie utilizando medios electrónicos, la administradora debe garantizar que la manifestación de voluntad y autorización para el tratamiento de la información se realice a través de medios idóneos para certificar la plena identificación del solicitante.**