asulado

DD	MM	AA

FORMATO DE REDISTRIBUCIÓN DE MESADAS

Información del beneficiario(a):
Nombres completos: _____
Tipo de identificación: CC ___ CE ___ PAS___ PEP/PT ____
Número de identificación: _____

Información del causante:
Nombres Completos: _____
Tipo de identificación: CC ___ CE ___ PAS___ PEP/PT ____
Número de identificación: _____

Marca con una X la razón de tu solicitud

☐ Tengo mesadas retenidas (acumuladas) porque no estudié en los periodos comprendidos desde mm/aaaa y hasta mm/aaaa[1], solicito la redistribución de las mesadas causadas entre estas fechas e informo que continuaré estudiando este semestre por lo que las siguientes mesadas serán recibidas por mí.

☐ Tengo mesadas retenidas actualmente pues no cumplo con el requisito de estudio, solicito que se redistribuyan estas mesadas y las que se causen hasta que informe que estoy estudiando nuevamente. En caso de no continuar estudiando, las mesadas se mantendrán bajo esta redistribución. Así mismo, entiendo que durante el periodo en que se mantenga esta redistribución no se efectuará a mi favor el pago de aportes al sistema de salud (EPS) asociados a dichas mesadas.

Tener presente que

- No puedes elegir a un beneficiario específico para entregar las mesadas retenidas (acumuladas), la redistribución se realiza según lo establece la ley y se asigna a los beneficiarios activos en la póliza de Renta Vitalicia.
- *Si quieres que **reactivemos** los pagos de tu mesada, sólo necesitas enviarnos el certificado de estudio tal como lo requiere la Ley 1574 de 2012.*

Firma del beneficiario

_____