

Formato Solicitud de Prestaciones Económicas

INFORMACIÓN GENERAL DE LA SOLICITUD

Fecha diligenciamiento: _____
AAAA/MM/DD

RADICACIÓN: _____
FECHA: _____

Tipo de Solicitud:

Pensión de Jubilación Convencional Auxilio Funerario Cumplimiento a fallos Acrecimiento pensional

Sustitución Pensional Reliquidación Compatibilidad Mesada 14

Escolaridades OTROS ¿CUAL? _____

INFORMACIÓN PERSONAL DEL TITULAR DEL DERECHO

Autoriza notificación del documento por medio electrónico: SI NO

Tipo de documento: CC _____ CE _____ TI _____ PA _____ Número de documento: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Dirección de correspondencia

Barrio: _____ Ciudad/Municipio: _____ Departamento: _____

Telefono fijo: _____ Celular 1: _____ Celular 2: _____

Correo(s) electronico(s): _____

INFORMACIÓN PERSONAL DEL SOLICITANTE

Autoriza notificación del documento por medio electrónico: SI NO

Tipo de solicitante: Apoderado _____ Representante Legal _____ Curador, Guardado o Tutor _____
Beneficiario _____ Autorizado _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Dirección de correspondencia

Barrio: _____ Ciudad/Municipio: _____ Departamento: _____

Telefono fijo: _____ Celular 1: _____ Celular 2: _____

Correo(s) electronico(s): _____

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL TITULAR DEL DERECHO 1

Autoriza notificación del documento por medio electrónico: SI NO

Tipo de documento: CC _____ CE _____ TI _____ PA _____ Número de documento: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Parentesco: Hijo _____ Hijo estudiante 18-25 años _____ Hijo invalido _____ Padres _____
Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Hijos menores _____ Conyugue _____ Compañera permanente _____

Dirección de correspondencia

Barrio: _____ Ciudad/Municipio: _____ Departamento: _____

Telefono fijo: _____ Celular 1: _____ Celular 2: _____

Correo(s) electronico(s): _____

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL TITULAR DEL DERECHO 2

Autoriza notificación del documento por medio electrónico: SI NO

Tipo de documento: CC _____ CE _____ TI _____ PA _____ Número de documento: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Parentesco: Hijo _____ Hijo estudiante 18-25 años _____ Hijo invalido _____ Padres _____
Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Hijos menores _____ Conyugue _____ Compañera permanente _____

Dirección de correspondencia

Barrio: _____ Ciudad/Municipio: _____ Departamento: _____

Telefono fijo: _____ Celular 1: _____ Celular 2: _____

Correo(s) electronico(s): _____

Autorizo al PATRIMONIO AUTÓNOMO FONECA para enviar información del trámite de la solicitud prestacional, información general de la entidad a través de mensajes de texto y/o correo electrónico. Mensaje de texto Si _____ No _____ Correo electrónico Si _____ No _____. Términos y reglas del envío de información a través de mensajes de texto por medios electrónicos: el servicio de mensajes de datos por medio electrónico está concebido para agilizar y optimizar el contacto con los usuarios. El PATRIMONIO AUTÓNOMO FONECA se encargará del envío de información institucional relevante así como la relacionada con asuntos importantes de su trámite. El usuario, acepta de manera expresa recibir información a través de mensajes de texto o cualquier medio electrónico, por lo cual se hará responsable del uso adecuado y manejo de sus claves. La información le será remitida a los números celulares y al correo electrónico que se encuentran registrados en el presente formulario.

En caso de necesitar información adicional, puede contactarnos a través del correo electrónico tramitesfoneca@fiduprevisora.com.co o a través del teléfono **3017302945**.

FIRMA SOLICITANTE

No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD