

FORMULARIO PARA INFORMAR NOVEDADES DE PENSIONADOS O BENEFICIARIOS

Señor Pensionado bienvenido a COLPENSIONES. Para registrar su novedad proceda a diligenciar este formulario en letra mayúscula e imprenta legible y clara, sin borrones, ni tachones y en lo posible en tinta negra, sin salirse de los recuadros.

NOTA GENERAL: No puede seleccionar más de una opción por novedad.

Seleccione la empresa a la cual pertenece la prestación pensional (COLPENSIONES o EMPOS y Metales Preciosos)

Tipo de solicitante: Seleccione la casilla que corresponde según sea usted: Causante, Beneficiario, Tercero autorizado, curador o Apoderado.

- **Causante:** Persona beneficiaria de una prestación
- **Apoderado:** Persona que tiene un mandato que lo faculta para representar y actuar en nombre de otra persona dentro del campo del y/o los asuntos encomendados.
- **Beneficiario:** Persona que por su condición misma de pensionado o su relación o parentesco con un pensionado tiene derecho a reclamar una pensión, o un beneficio determinado.
- **Curador:** Es aquella persona encargada del cuidado personal y de la administración de bienes de una persona natural declarada con discapacidad y que no está sometido a la patria potestad. El proceso de interdicción de la persona con discapacidad mental o para el nombramiento de Curador, es de jurisdicción voluntaria.
- **Tercer Autorizado:** persona natural con autorización del causante o beneficiario para realizar trámites ante Colpensiones.

Tipo identificación: Diligencie la casilla que corresponda a su documento de identificación: RC. Si es registro civil, TI si es tarjeta de identidad, CC si es cédula de ciudadanía, CE si es cédula de extranjería, P si es pasaporte y NIT si es persona jurídica y F si es Documento Extranjero.

Numero de documento: Indique el número de identificación completo.

Vigencia C.E. o P: Indique la fecha de vigencia relacionado en el documento. (Sólo aplica para Pensionado o Beneficiario de pensión)

Residente en el Exterior: Indique si su domicilio esta fuera de Colombia. (Sólo aplica para Pensionado o Beneficiario de pensión).

Primer apellido/Segundo apellido/Primer nombre/Segundo nombre: Diligencie sus apellidos y nombres tal como aparecen en su documento de identidad.

Nombre persona jurídica: Indique el nombre o razón social de la Empresa si quien actúa en nombre del pensionado o beneficiario es una persona jurídica. (Sólo aplica para tipo de solicitante Tercero autorizado, curador o Apoderado o para el subtrámite Embargo información del demandante o el subtrámite pago a herederos si el beneficiario del trámite es persona jurídica).

Dirección / Ciudad o Municipio / Departamento: Diligencie sus datos de ubicación física. (No aplica para información del demandante)

Teléfono Fijo: Indique el indicativo correspondiente a la ciudad o municipio de residencia seguido el número telefónico de la residencia. (No aplica para información del demandante)

Teléfono Celular: Indique su número telefónico personal. (No aplica para información del demandante)

AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: Responder autorización (SI/NO) si desea que se le envíe información mediante su correo electrónico.

Correo electrónico: Indique su correo electrónico personal. (No aplica para información del demandante).

Si usted es Beneficiario de Pensión, diligencie Tipo Identificación Causante CC / CE / P y el Número de Documento Causante.

1. MODIFICACIÓN DE DOCUMENTO

Tipo identificación y número del documento anterior: Seleccione el tipo de documento y relaciónelo en el campo asignado.

Tipo identificación y número del documento actual: Seleccione el tipo de documento y relaciónelo en el campo asignado.

2. ESCOLARIDAD

Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud: *Actualización escolaridad *Retiro escolaridad *Pago único por estudio interrumpidos.

DATOS DE ESTUDIOS

Institución Educativa: Escriba el nombre de la Institución donde estudia (ó) y que expide el certificado.

NIT de la Institución: Escriba el número de identificación tributaria (NIT) de la Institución donde estudia y que expide el certificado.

Inicio (ciclo) estudios: Indique el año y el mes en el cual inicio el ciclo de estudios que adelanta según el certificado que presenta.

Modalidad Educación: Seleccione con una X la casilla correspondiente a la escolaridad que está presentando:

*Secundario *Técnica *Tecnológica *Universitaria *Posgrado.

Periodicidad de Estudios: Indique si el período de los estudios que adelanta es: *Trimestral *Semestral *Anual *Otro.

Indique el cuadro SI o NO si los estudios son en el exterior.

IMPORTANTE: Recuerde que si presenta certificaciones adulteradas o falsificadas se suspende la pensión y se inician los procesos legales PENALES correspondientes por falsedad en documento público.

3. TRASLADO CUENTA PAGO PENSIÓN POR VENTANILLA

Seleccione la Entidad y Oficina o sucursal por medio de la cual quiere que COLPENSIONES realice el pago de su mesada pensional.

POR VENTANILLA

Diligencie el nombre de la entidad bancaria y oficina o sucursal.

4. REINTEGROS

Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud: *Indemnización *Auxilio Funerario *Pago Herederos *Mesadas

NOTA: Para el caso de Reintegro de Mesadas No Cobradas se debe relacionar los periodos solicitados.

5. REINGRESO PENSIÓN

Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud: *Nulidad de Fallecimiento *Mandato Judicial *Dependencia Económica.

6. REACTIVACIÓN PENSIÓN

Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud: *Cese Cargo Público *Solicitud Pensionado *Incremento

7. SUSPENSIÓN DE PENSIÓN

Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud: * Nombramiento Cargo Público * Solicitud del pensionado.

8. RETIRO PENSIÓN

Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud: *Fallecimiento *Mandato Judicial.

9. PAGO A HEREDEROS

Indique si es heredero autorizado: Seleccione el cuadro SI o NO si el heredero relacionado es heredero autorizado.

INSTANCIA PAGO HEREDEROS

Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud: *Nuevo Estudio, *Recurso de Reposición, *Recurso de Apelación, *Recurso de Queja, *Revocatoria Directa.

Si su solicitud hace referencia a algún recurso, favor diligenciar el número de radicado de su primera solicitud.

10. PENSIÓN FAMILIAR

Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud: *Separación * Cambio Titular.

11. TRASLADO AFP

Diligenciar el Nombre de la Administradora de Fondo de Pensiones - AFP a la que se va a trasladar.

12. OTRAS NOVEDADES

MESADA ADICIONAL

Seleccione la novedad.

VALORES GIRADOS DESPUÉS DEL FALLECIMIENTO

Seleccione la novedad.

13. TIPO DE CERTIFICACIÓN: Indique con una X la casilla que corresponda a su solicitud de certificación: * Pensión * No Pensión * Devengados y Deducidos * EPS *Indemnización

Indique el periodo desde AAAAMM y el periodo hasta AAAAMM.

14. TRAMITE TERCEROS (Asociación - Caja de compensación - Bancos - Cooperativas)

Nombre Tercero: Indique el nombre completo de la Entidad a la cual está recientemente afiliado (Cooperativa, Fondos de Empleados, Banco)

NIT del Tercero: Escriba el número de identificación tributaria (NIT) del tercero.

NOTA: Le informamos que la entidad mencionada anteriormente es la responsable de reportar la novedad directamente ante COLPENSIONES.

Indique con una X la casilla que corresponda:

*AFILIACIÓN TERCEROS, * SOLICITUD PRÉSTAMO, * CANCELACIÓN PRÉSTAMO ORDEN ASOCIACIÓN Y/O CAJA COMPENSACIÓN, * CANCELACIÓN AFILIACIÓN ORDEN JUDICIAL, * CANCELACIÓN PRÉSTAMO ORDEN JUDICIAL,*CANCELACIÓN PRÉSTAMO PAZ Y SALVO,*CANCELACIÓN AFILIACIÓN ORDEN ASOCIACIÓN Y/O CAJA COMPENSACIÓN, *CANCELACIÓN PRÉSTAMO FALLECIMIENTO.

15. TRASLADO EPS

Indique con una X la casilla que corresponda:

*Traslado EPS_Régimen de excepción para Beneficiarios en Salud, Devolución de aportes, *Traslado EPS_Universidades, *Traslado EPS_Fondo de Solidaridad Residente en el exterior No Afiliados a EPS, *UPC Adicional a los beneficiarios del pensionado, *Traslado EPS_Régimen de excepción para Cotizantes o Beneficiarios de Pensión, *Traslado EPS_Fondo de Solidaridad Residente en el exterior Interrupción de la EPS"

16. EMBARGO

Indique con una X la casilla que corresponda:

*Creación, * Cancelación y/o modificación.

Indique con una X la casilla que corresponda al tipo de embargo:

*Alimentos, *Conciliaciones, *Civiles.

Juzgado: Indique el nombre completo del despacho judicial.

Firma del solicitante, Nombre completo, Tipo y Número de documento de identificación: Firme la solicitud, indique nombres y apellidos completos y tipo y número de identificación actual.