

## INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DECLARACION DE GRUPO FAMILIAR PARA RECONOCIMIENTO DE PENSIÓN

Para el diligenciamiento del formato de declaración de grupo familiar para el reconocimiento de pensión de invalidez, se deben seguir las siguientes instrucciones:

Responda cada una de las preguntas indicadas, con letra clara:

**Fecha de Elaboración:** Hace referencia a la fecha en que diligencia el formato.

**Ciudad:** Hace referencia a la ciudad o municipio de residencia del trabajador o trabajadora.

**Nombre del Pensionado(a):** Nombres y apellidos completos del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Tipo de identificación:** Marque con una X la casilla correspondiente al tipo de documento de identificación del trabajador o trabajadora TI: tarjeta de identidad, CC: cédula de ciudadanía, CE: cédula de extranjería, PA: pasaporte, PE: permiso especial de permanencia, PT: permiso de protección temporal.

**Número de Identificación:** Número del documento de identidad del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Dirección de residencia:** Registre la dirección de residencia del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Teléfono:** Escriba el número telefónico fijo del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Correo electrónico:** Anote la dirección de correo electrónico (email) del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Celular:** Escriba el número de celular del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

### CONYUGE / COMPAÑERO (A) PERMANENTE ACTUAL

En esta sección debe registrar únicamente los datos del compañero o compañera permanente o cónyuge con el que conviva el trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez al momento del diligenciamiento de este formato.

**Nombre** Nombres y apellidos completos del compañero o compañera permanente o cónyuge del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Tipo de identificación:** Marque con una X la casilla correspondiente al tipo de documento de identificación del compañero o compañera permanente o cónyuge del trabajador o trabajadora. Se entiende TI: tarjeta de identidad, CC: cédula de ciudadanía, CE: cédula de extranjería, NU: número único de identificación personal NUIP, PA: pasaporte, PE: permiso especial de permanencia, CD: carné diplomático, PT: permiso de protección temporal.

**Género:** Marque con una X la casilla correspondiente el género (masculino o femenino) asignado al nacer del compañero o compañera permanente o cónyuge del trabajador o trabajadora.

**Fecha de Nacimiento:** Registre en formato día, mes, año, la fecha de nacimiento del compañero o compañera permanente o cónyuge del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Edad:** Número de años cumplidos del compañero o compañera permanente o cónyuge del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez al momento del diligenciamiento del formato.

**Tiempo de Convivencia a la fecha:** Registre en años y meses el tiempo de convivencia del compañero o compañera permanente o cónyuge con el trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez al momento de diligenciar el formato.

## HIJOS RECONOCIDOS Y POR RECONOCER

En esta sección debe registrar únicamente los datos de los hijos del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez que a la fecha del diligenciamiento de este formato tengan una edad menos a 25 años cumplidos.

**Nombre** Nombres y apellidos completos del hijo o hija del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Tipo de identificación:** Marque con una X la casilla correspondiente al tipo de documento de identificación del hijo o hija del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez. Se entiende TI: tarjeta de identidad, CC: cédula de ciudadanía, CE: cédula de extranjería, NU: número único de identificación personal NUIP, PA: pasaporte, PE: permiso especial de permanencia, CD: carné diplomático, PT: permiso de protección temporal.

**Género:** Marque con una X la casilla correspondiente el género (masculino o femenino) asignado al nacer del hijo o hija del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Fecha de Nacimiento:** Registre en formato día, mes, año, la fecha de nacimiento del hijo o hija del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Edad:** Número de años cumplidos del hijo o hija del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez al momento del diligenciamiento del formato.

**Ocupación:** Registre la labor, oficio o profesión que tiene el hijo o hija del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez al momento del diligenciamiento de este formato (ejemplo: estudiante, desempleado, oficinista, médico, etcétera).

## PADRES DEL PENSIONADO O PENSIONADA

En esta sección debe registrar únicamente los datos de los padres vivos del trabajador o trabajadora, siempre y cuando los mismos dependan económicamente del pensionado o pensionada.

**Nombre** Nombres y apellidos completos de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato.

**Tipo de identificación:** Marque con una X la casilla correspondiente al tipo de documento de identificación de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato. Se entiende TI: tarjeta de identidad, CC: cédula de ciudadanía, CE: cédula de extranjería, NU: número único de identificación personal NUIP, PA: pasaporte, PE: permiso especial de permanencia, CD: carné diplomático, PT: permiso de protección temporal.

**Género:** Marque con una X la casilla correspondiente el género (masculino o femenino) asignado al nacer de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato.

**Fecha de Nacimiento:** Registre en formato día, mes, año, la fecha de nacimiento de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato.

**Edad:** Número de años cumplidos de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato.

**Ocupación:** Registre la labor, oficio o profesión que tiene la madre o el padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato (ejemplo: pensionado, desempleado, oficinista, médico, etcétera).

**Dirección de residencia:** Registre la dirección de residencia de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato.

**Teléfono:** Escriba el número telefónico fijo de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato.

**Correo electrónico:** Anote la dirección de correo electrónico (email) de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato.

**Celular:** Escriba el número de celular de la madre o del padre del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez según corresponda en el formato.



AXA COLPATRIA

## HERMANOS INVÁLIDOS

En esta sección debe registrar únicamente los datos de los hermanos o hermanas inválidas del trabajador o trabajadora, siempre y cuando los mismos dependan económicamente del pensionado o pensionada.

**Nombre** Nombres y apellidos completos de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión.

**Tipo de identificación:** Marque con una X la casilla correspondiente al tipo de documento de identificación de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión. Se entiende TI: tarjeta de identidad, CC: cédula de ciudadanía, CE: cédula de extranjería, NU: número único de identificación personal NUIP, PA: pasaporte, PE: permiso especial de permanencia, CD: carné diplomático, PT: permiso de protección temporal.

**Género:** Marque con una X la casilla correspondiente el género (masculino o femenino) asignado al nacer de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión.

**Fecha de Nacimiento:** Registre en formato día, mes, año, la fecha de nacimiento de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión.

**Edad:** Número de años cumplidos de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión.

**Ocupación:** Registre la labor, oficio o profesión que tiene de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión (ejemplo: estudiante, pensionado, desempleado, oficinista, médico, etcétera).

**Dirección de residencia:** Registre la dirección de residencia de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión.

**Teléfono:** Escriba el número telefónico fijo de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión.

**Correo electrónico:** Anote la dirección de correo electrónico (email) de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión.

**Celular:** Escriba el número de celular de los hermanos o hermanas con invalidez del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión.

**Entidad que calificó la Invalidez:** Registre el nombre de la institución que calificó a los hermanos o hermanas el trabajador como personas inválidas.

**PCL calificada:** Registre el porcentaje de pérdida de capacidad laboral con el que fueron calificados los hermanos o hermanas del trabajador.



**Firma del pensionado:** Firma del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez. En caso de que no pueda firmar el formato, puede dejar la huella digital del dedo índice derecho o en su ausencia de cualquier otro dedo e indicar de cuál dedo se tomó la huella.

**Número de Identificación:** Número del documento de identidad del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.

**Huella:** Impresión de la huella digital del dedo índice derecho o en su ausencia de cualquier otro dedo, indicando de cuál dedo se tomó la huella del trabajador o trabajadora que recibirá la pensión de invalidez.