



**FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO
DE LA REPÚBLICA**
Establecimiento Público adscrito al Ministerio de Salud
y Protección Social

CODIGO:
F01-PRO-RPE-001

VERSION: 5

FECHA DE
APROBACION
27 / 09 / 2022

FORMULARIO ÚNICO PARA SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

ESPACIO PARA USO DE FONPRECON

FECHA	RADICADO No.	EXPEDIENTE No.

I. DATOS DEL CAUSANTE O SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

IDENTIFICACIÓN CC C EX NÚMERO

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA TELÉFONO

CIUDAD DEPARTAMENTO

CORREO ELECTRÓNICO

EMPLEADOR:
SENADO DE LA REPÚBLICA CÁMARA DE REPRESENTANTES FONPRECON

CARGO

II. PRESTACIÓN ECONÓMICA SOLICITADA (Marque con una X la opción correspondiente)

PENSIONES	CESANTÍAS
<input type="checkbox"/> Jubilación <input type="checkbox"/> Reliquidación <input type="checkbox"/> Vejez <input type="checkbox"/> Acrecimiento <input type="checkbox"/> Invalidez <input type="checkbox"/> Mesadas causadas <input type="checkbox"/> Incapacidad <input type="checkbox"/> Cuota Parte <input type="checkbox"/> Indemnización <input type="checkbox"/> Sustitución <input type="checkbox"/> Pensión Familiar <input type="checkbox"/> Sustitución Ley 44/80 <input type="checkbox"/> Pensión Post-Mortem <input type="checkbox"/> Sobreviviente	<input type="checkbox"/> Definitivas - Retiro <input type="checkbox"/> Traslado al FNA <input type="checkbox"/> Parciales <input type="checkbox"/> Post-Mortem
	AUXILIOS FUNERARIOS
	<input type="checkbox"/> Afiliado <input type="checkbox"/> Pensionado
	BONOS PENSIONALES
	<input type="checkbox"/> Bono A <input type="checkbox"/> Bono B
	ACATAMIENTOS
	<input type="checkbox"/> Tutela <input type="checkbox"/> Sentencia

III. PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

Manifiesto que los documentos presentados por mí, son auténticos y reúnen las condiciones legales para adelantar el trámite solicitado.

NOMBRES Y APELLIDOS:

IDENTIFICACIÓN:

FIRMA: _____

Autorizo notificación a través de mi correo electrónico.

Sí No

