Colpensiones
Ven por tu futuro ya

Formulario de Autorización de Giro al Exterior y Declaración de Cambio para Pensionado y/o Beneficiario

RADICACIÓN

TIPO DE SOLICITANTE

Causante ☐ Beneficiario ☐ Tercero Autorizado ☐ Apoderado ☐

DATOS PENSIONADO Y /O BENEFICIARIO

Tipo de Documento CC ☐ CE ☐ RC ☐ TI ☐ P ☐ F ☐ | Número de documento | *NOTA: Si usted es extranjero debe diligenciar la siguiente información.* Vigencia C.E. o P D D M M A A A A | ¿Residente en el exterior? Si ☐ No ☐

Primer Apellido | Segundo Apellido

Primer Nombre | Segundo Nombre

Dirección Correspondencia

Ciudad y Estado | País

Teléfono fijo | Teléfono celular | AUTORIZO A COLPENSIONES ENVIAR LA INFORMACIÓN QUE CONSIDERE OPORTUNA Y NECESARIA AL CORREO ELECTRÓNICO: EN CASO DE INDICAR SI, REGISTRE SU CORREO ELECTRÓNICO Si ☐ No ☐

Correo Electrónico

DATOS DEL SOLICITANTE (TERCERO AUTORIZADO, REPRESENTANTE O CURADOR, APODERADO)

Tipo de Documento CC ☐ CE ☐ NIT ☐ P ☐ F ☐ | Número de Documento | Nombre Persona Jurídica

Primer Apellido | Segundo Apellido

Primer Nombre | Segundo Nombre

Dirección

Ciudad o Municipio | Departamento

Teléfono fijo | Teléfono celular | AUTORIZO A COLPENSIONES ENVIAR LA INFORMACIÓN QUE CONSIDERE OPORTUNA Y NECESARIA AL CORREO ELECTRÓNICO: EN CASO DE INDICAR SI, REGISTRE SU CORREO ELECTRÓNICO Si ☐ No ☐

Correo Electrónico

DATOS ENTIDAD BANCARIA EN EL EXTERIOR

Banco | Número de cuenta | Código Banco ABA ☐ CHIP ☐ SWIFT ☐

Número o Código | Ciudad | País

AUTORIZACIÓN DE GIRO

¿APLICA CONVENIOS INTERNACIONALES? Si ☐ No ☐ | Modalidad de Giro Trimestral ☐ Mensual ☐

Yo

identificado con documento | Número: | de

Autorizo a COLPENSIONES para realizar el pago de mis Mesadas Pensionales mediante giro al exterior mensual o trimestralmente, por intermedio del Banco Caja Social establecimiento Bancario sometido a control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia con autorización de funcionamiento obtenida con la resolución SB 2348 del 29 de Junio de 1990 expedida por la Superintendencia Financiera, y descontar la suma de ocho dólares (USD 8.00) por el valor de este servicio. COLPENSIONES confiere poder especial, amplio y suficiente al Banco Caja Social para que en su nombre y representación diligencie y suscriba las declaraciones de cambio que sean necesarias para cumplir con el objeto del contrato de prestación de servicios para el pago de pensiones en el exterior celebrado entre el Banco Caja Social y COLPENSIONES con el fin de pagar las mesadas pensionales del solicitante. Como apoderado podrá delegar en el funcionario del Banco Caja Social que considere apropiado la facultades conferidas por medio del . Presente documento.

ACEPTO

FIRMA DEL PENSIONADO/REPRESENTANTE DEL MENOR PENSIONADO | **Tipo y No. de Documento**

ENTIDAD FINANCIERA Y REPRESENTANTE LEGAL

NOTA

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa Irrevocable a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**, incluyendo a terceros con quienes ésta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier Tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por **COLPENSIONES**.

2. AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN. El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado / ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos perinentes.

3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
cadena s.a.

Instructivo para Diligenciar Formularios Exterior

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

DATOS GENERALES OBLIGATORIOS

TIPO DE SOLICITANTE: Seleccione la casilla que corresponde según sea usted: Causante, Beneficiario, Tercero autorizado o Apoderado.

DATOS DEL PENSIONADO O BENEFICIARIO

- **Tipo identificación:** Diligencie la casilla que corresponda a su documento de identificación: CC si es cédula de ciudadanía, CE si es cédula de extranjería, P si es pasaporte, NIT si es persona jurídica, RC si es registro civil, TI si es tarjeta de identidad 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.
- **¿Residente en el exterior?:** indique si reside o no en el exterior
- **Primer apellido / Segundo apellido / Primer nombre / Segundo nombre:** Diligencie sus apellidos y nombres tal como aparecen en su documento de • identidad.
- **Dirección / Ciudad o Municipio / Departamento:** Diligencie sus datos de ubicación física.
- **Teléfono Fijo:** Indique el indicativo correspondiente a la ciudad o municipio de residencia seguido el número telefónico de la residencia.
- **Teléfono Celular:** Indique su número telefónico personal.
- **Autorizo a Colpensiones a enviar la información que considere oportuna y necesaria al correo electrónico:** SI o NO.
- **Correo electrónico:** En caso de indicar SI, registre su correo electrónico.

DATOS DEL SOLICITANTE (TERCERO AUTORIZADO, REPRESENTANTE O CURADOR, APODERADO)

- **Tipo identificación:** Diligencie la casilla que corresponda a su documento de identificación: CC si es cédula de ciudadanía, CE si es cédula de extranjería, P si es pasaporte, NIT si es persona jurídica y DE si es docuemtno extranjero .
- **Numero de documento:** Indique el número de identificación completo.
- **Nombre persona jurídica:** Indique el nombre o razón social de la Empresa si quien actúa en nombre del pensionado o beneficiarlo es una persona jurídica. (Sólo aplica para tipo de solicitante Tercero autorizado o Apoderado.
- **Primer apellido/Segundo apellido/Primer nombre/Segundo nombre:** Diligencie sus apellidos y nombres tal como aparecen en su documento de identidad.
- **Dirección / Ciudad o Municipio/Departamento:** Diligencie sus datos de ubicación física.
- **Teléfono Fijo:** Indique el indicativo correspondiente a la ciudad o municipio de residencia seguido el número telefónico de la residencia.
- **Teléfono Celular:** Indique su número telefónico personal.
- **Autorizo a Colpensiones a enviar la información que considere oportuna y necesaria al correo electrónico: SI o NO.**
- **Correo electrónico:** En caso de indicar SI, registre su correo electrónico.

DATOS ENTIDAD BANCARIA EN EL EXTERIOR

- **Banco:** Nombre de la entidad financiera en el exterior donde desea se le efectúe el abono de las mesadas pensionales.
- **Número de cuenta:** Escriba el número completo y claro de la cuenta bancaria, sin borrones ni enmendaduras.
- **Código de banco:** Por ser cuentas de entidades pagadoras en el exterior, es de obligatoriedad escoger cualquiera de los siguientes códigos, de acuerdo a su país de residencia: • ABA, • CHIP, • SWIFT.
- **Número o código:** Seleccionado el código se debe diligenciar en este campo el número reportado por el banco.
- **Ciudad:** Lugar donde se encuentra ubicada la entidad pagadora.
- **País:** País donde se encuentra ubicada la ciudad de pago.

AUTORIZACIÓN DE GIRO

- **Aplica Convenios Internacionales:** Seleccione una opción SI o NO con una X, si tiene una prestación que corresponde a convenio internacional.
- **Modalidad de giro:** Se debe seleccionar si desea que el pago se efectúe trimestral o mensual.
- **Autorización:** El representante del menor de edad debe diligenciar con nombre completo, tipo de documento y número de documento de identificación en este campo en el cual autoriza a COLPENSIONES realizar el pago de las mesadas pensionales en el exterior, e igualmente descontar 8 dólares por el valor del servicio.
  Firma, huella, tipo de documento y No. de documento del pensionado o beneficiario: Este deberá avalar el formulario con firma, huella, tipo y número de identificación.
  Firma del Representante Legal de la Entidad Financiera: La entidad con la cual COLPENSIONES suscribió convenio para el pago de mesadas pensionales en el exterior avalará el formulario de solicitud de giro al exterior.

OBSERVACIÓN: El Representante Legal del menor beneficiario que requiera el pago de las mesadas en el exterior, debe acreditar su condición de TITULAR en la cuenta reportada en el exterior.

Señor pensionado los tramites en el exterior los puede realizar por la pagina www.colpensiones.gov.co