



FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA

Código: FOR-MIS-GRP-032

Versión: 002

Fecha de aprobación: junio de 2023

Información personal del declarante

Tipo de documento: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> P	No. de documento:
Fecha de nacimiento: <input type="checkbox"/> DD <input type="checkbox"/> MM <input type="checkbox"/> AAAA	Sexo:
Primer nombre:	Segundo nombre:
Primer apellido:	Segundo apellido:
Correo electrónico:	
Dirección de correspondencia:	
Departamento de residencia:	
Ciudad de residencia:	
Barrio de residencia:	
Teléfono:	Celular:

Información del parentesco a declarar bajo gravedad de juramento

Parentesco	<input type="checkbox"/> Conyugue	<input type="checkbox"/> Hijo invalido
	<input type="checkbox"/> Compañero (a)	<input type="checkbox"/> Padres
	<input type="checkbox"/> Hijo menor de edad	<input type="checkbox"/> Hermano invalido
	<input type="checkbox"/> Hijo estudiante (18 – 25 años)	<input type="checkbox"/> Otro:

En la ciudad de _____ a los ____ días del mes _____ del año _____.

Yo _____ identificado(a) con el tipo de documento de identificación _____ número _____ de _____ manifiesto libre y voluntariamente que:

1. La(s) persona(s) relacionada(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica:

Nombres y apellidos completos	Tipo y No. de documento de identificación	Parentesco

Sede Principal

Carrera 6 Nro. 14-98

Edificio Condominio Parque Santander

Teléfono: +571 307 62 00 || www.foncep.gov.co



FONDO DE
PRESTACIONES ECONÓMICAS,
CESANTÍAS Y PENSIONES

FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA

Código: FOR-MIS-GRP-032

Versión: 002

Fecha de aprobación: junio de 2023

2. Declaro que el señor(a) _____
identificado(a) con el tipo de documento de identificación _____ número
_____ de _____ es mi cónyuge / compañero(a) permanente y
convivimos compartiendo techo, lecho y mesa, desde hace _____ años comprendidos
entre él _____ y el _____.

Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA y con pleno conocimiento de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso (Artículo 442 Código Penal modificado por el Artículo 8 de la Ley 890 de 2004). Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, se inicie las acciones administrativas y/o judiciales a que haya lugar.

Firma del declarante: _____

No. de documento: _____

Seleccione el medio por el cual autoriza a FONCEP para dar respuesta a su solicitud:

Correo electrónico

Dirección física