

**MANIFESTACION DE DEPENDENCIA ECONOMICA
DEL SOLICITANTE (HIJO MAYOR DE EDAD, PADRES O HERMANO INVALIDO) RESPECTO AL PENSIONADO**

PARA TRAMITES DE RECONOCIMIENTO DE SUSTITUCION PENSIONAL

Ciudad y Fecha _____

Señores
ECOPETROL S.A.
Coordinación Gestión de Pensiones

DATOS PERSONALES DEL (LA) DECLARANTE:

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____

Ciudad y Dirección de Domicilio _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Estado Civil: Casado(a) ___ Soltero(a) ___

DATOS DEL PENSIONADO FALLECIDO DEL CUAL SE DECLARA QUE SE DEPENDE ECONOMICAMENTE

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____

MANIFESTACION DEL (LA) DECLARANTE:

(Señalar con una X la casilla que corresponda)

El solicitante de la sustitución pensional dependía económicamente del pensionado en mención SI _____ NO _____

El solicitante de la sustitución pensional actualmente trabaja SI _____ NO _____

El solicitante de la sustitución pensional actualmente ha contraído nupcias o hace vida marital SI _____ NO _____

El solicitante de la sustitución pensional recibe pensión u otro tipo de ingresos SI _____ NO _____

Si su respuesta anterior fue afirmativa. El ingreso percibido me permite subsistir económicamente sin dependencia del pensionado de ECP en mención? SI _____ NO _____

Observaciones o aclaraciones sobre la manifestación realizada:

Nota: La anterior manifestación escrita es hecha bajo la gravedad de juramento, entendiéndose que Ecopetrol S.A. adoptará las acciones legales pertinentes, en caso de encontrarse que lo declarado no corresponde a la realidad.

Firma del (la) Declarante

MANIFESTACION DE DEPENDENCIA ECONOMICA POR PARTE DE UN TERCERO RESPECTO AL CAUSANTE

PARA TRAMITE DE RECONOCIMIENTO DE SUSTITUCION PENSIONAL

Ciudad y Fecha _____

Señores
ECOPETROL S.A.
Coordinación Gestión de Pensiones

DATOS PERSONALES DEL (LA) DECLARANTE:

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____

Ciudad y Dirección de Domicilio _____

Teléfono _____

DATOS DEL PENSIONADO FALLECIDO DEL CUAL SE DECLARA QUE SE DEPENDE ECONOMICAMENTE

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____

DATOS DEL SOLICITANTE DE LA SUSTITUCION PENSIONAL:

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____

Parentesco con el pensionado, Hijo(a) _____ Padre _____ Madre _____ Hermano _____

MANIFESTACION DEL (LA) DECLARANTE:

(Señalar con una X la casilla que corresponda)

El solicitante de la sustitución pensional dependía económicamente del pensionado en mención SI _____ NO _____

El solicitante de la sustitución pensional actualmente trabaja SI _____ NO _____

El solicitante de la sustitución pensional actualmente ha contraído nupcias o hace vida marital SI _____ NO _____

El solicitante de la sustitución pensional recibe pensión u otro tipo de ingresos SI _____ NO _____

Si su respuesta anterior fue afirmativa. El ingreso percibido me permite subsistir económicamente sin dependencia del pensionado de ECP en mención? SI _____ NO _____

Observaciones o aclaraciones sobre la manifestación realizada:

Nota: La anterior manifestación escrita es hecha bajo la gravedad de juramento, entendiéndose que Ecopetrol S.A. adoptará las acciones legales pertinentes, en caso de encontrarse que lo declarado no corresponde a la realidad.

Firma del (la) Declarante