



Documentos Básicos para el Pago de Prórroga de Subsidio Equivalente de Incapacidad Temporal

porvenir Pensiones y Cesantías Porvenir

Nombre del Afiliado _____

C.C. T.I. C.E. N° Documento _____ de _____

Centro de Costos **2232 / D**

No. Envío _____

“No permita que un tramitador le cobre dinero, él no le va a generar valor agregado, los trámites y tiempos si los radica usted son exactamente los mismos. Reiteramos, usted puede hacer sus trámites en Porvenir de manera fácil, segura y sin costo; lo asesoramos, acompañamos y le cumplimos la promesa de servicio. Si alguien le cobra, denúncielo a nuestra auditoría interna al correo lineaetica@porvenir.com.co”.

Verificación
Oficina

Solicitud Pago Subsidio de Incapacidades		Recibido	Validado
CPI	1. Original de las Incapacidades transcritas por la Entidad Promotora de Salud (EPS). Fechas de la incapacidad:		
	2. Soporte y/o epicrisis médico por cada incapacidad otorgada.		



Recuerde que:

1. Recibidos los documentos no implica aceptación de la solicitud. El pago del subsidio equivalente de incapacidad temporal puede ser devuelto o rechazado por no cumplir con los parámetros legales.
2. Para iniciar el proceso es requisito indispensable que radique la documentación completa y en el orden indicado anteriormente.
3. El pago del subsidio equivalente de incapacidad temporal a cargo de la AFP, será a partir del día 181 y máximo hasta el día 540 de incapacidad; es decir, la Administradora cancelará 360 días adicionales al día 181, siempre y cuando no se haya presentado una interrupción entre las incapacidades por la misma patología en un tiempo superior a 30 días. De no cumplir con los parámetros y/o requerimientos exigidos, se suspenderá el pago del subsidio de acuerdo a la normatividad vigente.
4. Esta Sociedad Administradora en el momento de la radicación verificará el aporte realizado por su empleador al Fondo de Pensiones Obligatorias, ya que con el aporte se genera el pago del seguro previsional con el cual la compañía aseguradora subsidia el pago de la incapacidad.
5. De proceder el pago del subsidio equivalente de incapacidad temporal a cargo de la AFP, este será cancelado a los veinte días calendario contados a partir de la fecha de radicación de la solicitud.
6. Antes de cumplir los 540 días de incapacidad continua, debe radicar en la Administradora, los documentos para iniciar el proceso de valoración de pérdida de capacidad laboral.

Nota. Favor informémos si cambia la dirección de residencia, para posteriores contactos.

Declaración y Firma

Declaro bajo gravedad de juramento que la información consignada y la documentación aportada en la presente solicitud, es verídica. El Fondo de Pensiones Porvenir o la Aseguradora podrán validarla y verificarla ante la EPS y/o cualquier fuente de información e investigación, siendo consciente de las consecuencias penales que pueden derivarse de información que falte a la verdad.

Nombres y Apellidos _____

Firma del Afiliado

No. de Identificación _____

Colaborador que recibe - Oficina

Colaborador que valida - Oficina

Espacio para Sello de Correspondencia

Firma

Firma

Nombre

Nombre