



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
DIRECCION DEL SISTEMA DE PENSIONES**

JUBILADOS POR INVALIDEZ DEL SEGURO GENERAL RESIDENTES EN EL EXTERIOR

**FORMULARIO PARA EL CONTROL DE LA VIGENCIA DEL DERECHO DE JUBILADOS DE INVALIDEZ, SEGÚN RESOLUCION CD 216 DE 26
AGOSTO DEL 2008 E INSTRUCTIVO DE APLICACIÓN**

1 APELLIDO PATERNO		2 APELLIDO MATERNO		3 NOMBRES	
4 No DE CEDULA DE IDENTIDAD		5. No. DE CREDENCIAL		6. SECCION: A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	
7. SEXO: MUJER <input type="checkbox"/>		HOMBRE <input type="checkbox"/>			
8 ESTADO CIVIL: SOLTERO <input type="checkbox"/>		CASADO <input type="checkbox"/>		UNION LIBRE <input type="checkbox"/>	
VIUDO <input type="checkbox"/>		DIVORCIADO <input type="checkbox"/>		SEPARADO <input type="checkbox"/>	
9 DIRECCION DOMICILIARIA: CALLE y No			10 N° DE TELEFONO		11 NACIONALIDAD
12 PROVINCIA		13 CANTON		14 PARROQUIA	
15 PAIS EN EL QUE ACTUALMENTE RESIDE					
16 APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DEL CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL JUBILADO (A)				17 No. CEDULA DE IDENTIDAD PASAPORTE	
18 ACTUALMENTE COBRO LA PENSIÓN MEDIANTE PODER OTORGADO A: (APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS)			19 No CEDULA DE IDENTIDAD O PASAPORTE DEL APODERADO		20 No. TELEFONO
DIRECCION DOMICILIARIA ACTUAL:					
21 FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PODER					
AÑO		MES		DIA	
22 REFERENCIA DE UN FAMILIAR O CONOCIDO APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS					23 No. TELEFONO
30 NUMERO DE CUENTA ACTIVA DEL PENSIONISTA PARA DEPÓSITO DE SU PENSIÓN					
No. CUENTA DE AHORROS			No. CUENTA CORRIENTE		
31 NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA EN DONDE TIENE SU CUENTA					
BANCO		COOPERATIVA		MUTUALISTA	

DESPRENDIBLE

ESTE FORMULARIO SE RECIBIRÁ PREVIA LA VERIFICACION DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD ORIGINAL VIGENTE DEL JUBILADO Y LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- * COPIA LEGIBLE DE LA CEDULA DE IDENTIDAD O PASAPORTE, VIGENTE DEL PENSIONISTA
- * COPIA DE UN CHEQUE O LIBRETA DE AHORROS LEGIBLE Y VIGENTE A NOMBRE DEL PENSIONISTA EN LA CUAL RECIBE O DESEA RECIBIR LA PENSIÓN
- * CERTIFICACION ORIGINAL EMITIDA POR UN CONSULADO O EMBAJADA DEL ECUADOR QUE LEGITIME LA PRESENCIA FISICA DEL JUBILADO Y EL CERTIFICADO MEDICO
- * COPIA DE PODER OTORGADO PARA COBRAR LA PENSIÓN Y COPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DEL APODERADO

SIGUEL AL REVERSO

32 DECLARACIÓN DEL JUBILADO: BAJO PREVISIONES LEGALES CERTIFICO QUE LOS DATOS ARRIBA CONSIGNADOS SON VERACES Y AUTORIZO AL IESS PARA QUE REALICE LAS VERIFICACIONES QUE CREA PERTINENTE

FIRMA DEL JUBILADO

HUELLA DIGITAL DEL JUBILADO

LUGAR Y FECHA

NOMBRE DEL FUNCIONARIO/A DEL CONSULADO O EMBAJADA

SELLO Y FIRMA DEL CONSULADO DEL ECUADOR

EN EL PAIS DE.....

DESPRENDIBLE

CERTIFICADO DE PRESENTACION AL CONTROL DE VIGENCIA DEL DERECHO DEL JUBILADO POR INVALIDEZ

CERTIFICO QUE SE PRESENTÓ AL CONTROL DE VIGENCIA DEL DERECHO

NOMBRES Y APELLIDOS DEL O LA FUNCIONARIA DEL CONSULADO

FECHA

SELLO Y FIRMA

