

**CERTIFICACIÓN PARA POSTULACIÓN AL SUBSIDIO  
PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR, HOY  
COLOMBIA MAYOR FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL**

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_

Yo; \_\_\_\_\_, identificado con la cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, expedida \_\_\_\_\_, residente en el Municipio de \_\_\_\_\_ del Departamento \_\_\_\_\_ en la dirección (corregimiento, vereda) \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_ manifiesto ante la autoridad municipal bajo la gravedad de juramento que:

- No percibo ninguna pensión
- No percibo ninguna renta obtenida de alguna actividad o bien en cuantía superior a la establecida, es decir: Marque con x
  - Vivo solo y mi ingreso mensual no supera medio salario mínimo legal mensual vigente.
  - Vivo con la familia y el ingreso familiar es inferior o igual a un salario mínimo legal mensual vigente.
- No percibo ningún subsidio a la vejez en dinero otorgado por alguna entidad pública que sumado con el subsidio del Programa de Protección Social al Adulto Mayor sea superior a medio SMMLV.
- No ejerzo la mendicidad como actividad productiva.
- He residido durante los últimos diez (10) años en el territorio nacional.
- No estoy actualmente condenado por realización de actividades ilícitas

De igual manera autorizo al respectivo municipio, al Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad Pensional y al Ministerio del Trabajo para que puedan disponer para los efectos del programa Colombia Mayor de mis datos personales de conformidad con la ley 1581 de 2012. (Ley de Protección de Datos Personales), y aseguro que todos los datos suministrados son verdaderos.

Me comprometo a actualizar mis datos personales y a dar aviso oportuno al municipio cuando las condiciones antes descritas se modifiquen.

Suministro como datos de contacto adicional:

Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_

C.C No:

Nota: en caso tal que la persona no sepa firmar puede registrar la huella dactilar