



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL TOLIMA
NIT 800.211.025-1
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AFILIADO Y GRUPO FAMILIAR



1. Inscripción Nuevo Trabajador_____ 2. Reactivación _____

3. Tipo de Afiliado: Dependiente _____ Independiente _____ Pensionado _____ Empleada doméstica _____ Otros _____

Señor (a) Empleador (a)
Toda empresa que tenga trabajadores a cargo, deberá diligenciar el formulario de afiliación de trabajadores en original y copia, con todos los datos personales del trabajador sin enmendadura, con información veraz, clara y en letra legible; además deberá llevar la firma del trabajador y el empleador, anexas como mínimo copia de la cédula vigente del trabajador, ampliada al 150%.

DATOS DEL EMPLEADOR

4. NIT o CC
NIT: 800113672-7

5.Nombre o Razón Social
GOBERNACION DEL TOLIMA - SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL

6. Municipio
IBAGUE

7. Teléfono
2611111 EXT 1806

8. Dirección
CARRERA 3 ENTRE CALLE 10 Y 11 - CENTRO

DATOS DEL TRABAJADOR

9. Tipo de documento
1 CC 2 TI 3 CE 4 RC 5 NU

10. Número Documento de Identidad

11.Primer Apellido

12.Segundo Apellido

13. Primer Nombre

14.Otros Nombres

15.Dirección

16.Teléfono

17.Municipio

18.Barrio

19.Salario

20.Sexo
M F

21.Estado Civil
1 SO 2 CA 3 VI 4 SE 5 UL

22. Fecha de Nacimiento

23. Fecha de Ingreso a la Empresa

24.Tipo de contrato: Fijo _____ Indefinido _____

25.Jornada Laboral
Tiempo Completo _____ Medio Tiempo _____

26.Trabaja en otra Empresa
SÍ _____ NO _____

27.NIT.

28.Nombre o Razón Social

29.Salario

30.Nivel de Estudio
Primaria _____ Técnico _____
Secundaria _____ Universitario _____

31. Correo Electrónico

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

32. Tipo de Documento
1 CC 2 TI 3 CE 4 RC 5 NU

33.Número Documento de Identidad

34.Conviven
SÍ _____ NO _____

35. Primer Apellido

36.Segundo Apellido

37. Primer Nombre

38. Otros Nombres

39.Dirección

40.Fecha de Nacimiento

41.Teléfono

42.Municipio

43.Barrio

44.Colocar Sexo
F o M
F M

45.Trabaja
SÍ _____ NO _____

46.NIT.

47.Nombre o Razón Social

48.Salario

49.Tipo de Contrato
Fijo _____ Variable _____

50.Caja de Compensacion

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos o Hermanos)						PARENTESCO				SEXO	FECHA DE NACIMIENTO		
TIPO DCTO	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	OTROS NOMBRES	HUO	HIJASTRO	PADRE	HERMANO		AÑO	MES	DÍA
										M F			

Tipo Dcto:1.Cédula de Ciudadanía 2. Tarjeta de identidad 3. Cédula de Extranjería 4. Registro Civil 5.NUIP

Bajo la gravedad de juramento, declaro que esta información ha sido examinada por mi y que en ella, se contiene una verdadera y completa relación de los hijos, cónyuge o compañera, padre y hermanos. además que no recibiré doble cuota de subsidio por los mismos hijos cuando sea permitido por ley y autorizo verificar esta información con las demás Cajas de Compensación Familiar de la Región.

Firma y Sello del Empleador

Firma y Cédula del Trabajador

Firma y Sello Recepción

Firma y Sello Revisado y Digitación

COMFATOLIMA, dando cumplimiento a la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 del 2013 y demás normas concordantes, sobre la protección de datos personales, informa datos incluidos en este documento; serán custodiados, conservados y utilizados exclusivamente para la entrega de beneficios y envío de información de servicios, contemplados en el sistema de subsidio familiar, quedando autorizado con la respectiva firma o envió en forma digital del usuario de manera libre, expresa y voluntaria, para realizar el tramite de sus datos. Lo anterior no impide al ejercicio de los derechos al acceso, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento. Manifiesta el firmante que conoce que existe un manual de política de uso de datos de COMFATOLIMA, publicado en la pagina www.comfatolima.com.co el cual se compromete a verificar.

Observaciones

CÓDIGO: GP-FO-002
VERSIÓN: 05

Nota:Toda información inexacta dará lugar a la pérdida del subsidio.
El derecho a la cuota de subsidio en dinero se pierde por la demora de cada mes en la entrega de la información

INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO

- 1. Inscripción nuevo trabajador.**
Seleccionar si es el caso.
 - 2. Reactivación.**
Seleccionar si es el caso.
 - 3. Tipo de afiliado.**
Según corresponda de acuerdo a clasificación enunciada.
 - 4. Nit. o C.C.**
Nit de la empresa o cédula de ciudadanía.
 - 5. Nombre ó Razón Social.**
Nombre del empleador o razón social de la empresa.
 - 6. Municipio.**
Municipio en el cual se encuentra ubicada la empresa.
 - 7. Teléfono**
Teléfono fijo o celular donde se pueda localizar fácilmente la empresa.
 - 8. Dirección.**
Dirección donde reside o donde se encuentra ubicada la empresa.
 - 9. Tipo de Documento.**
 1. C.C.: Cédula de Ciudadanía
 2. T.I.: Tarjeta de Identidad
 3. NIT.: Nit de la Empresa
 4. C.E.: Cédula de Extranjería
 5. Re: Registro Civil
 6. N.U.: Número Único de Identidad (NUIP)
 - 10. Número Documento de Identidad.**
Número del documento de acuerdo al tipo de documento.
Marcar con una X el tipo de identificación.
 - 11. Primer Apellido.**
Primer apellido del trabajador.
 - 12. Segundo Apellido.**
Segundo apellido del trabajador.
 - 13. Primer Nombre.**
Primer nombre del trabajador.
 - 14. Otros Nombres.**
Opcional, por ejemplo: el segundo nombre.
 - 15. Dirección.**
Dirección actual donde se encuentra.
 - 16. Teléfono.**
Teléfono fijo o celular del empleado.
 - 17. Municipio.**
Lugar donde vive actualmente.
 - 18. Barrio.**
Nombre del barrio donde vive actualmente.
 - 19. Salario.**
Valor neto del salario que devenga actualmente.
 - 20. Sexo.**
Colocar F o M según corresponda.
 - 21. Estado Civil.**
SO: soltero CA: casado VI: viudo SE: separado UN: unión libre
 - 22. Fecha de Nacimiento.**
Fecha de nacimiento en formato año, mes y día.
 - 23. Fecha de Ingreso a la Empresa.**
Fecha de ingreso a la empresa en formato año, mes y día.
 - 24. Tipo de contrato.**
Indicar si es contrato a término fijo o indefinido.
 - 25. Jornada Laboral.**
Indicar si la jornada laboral es de tiempo completo o medio tiempo.
 - 26. Trabaja en otra empresa.**
Indicar si se labora o no en otra empresa.
 - 27. NIT.**
Indicar el número de identificación tributaria "NIT".
 - 28. Nombre Razón Social.**
Indicar el nombre o razón social de la empresa.
 - 29. Salario.**
Indicar salario actual.
 - 30. Nivel de Estudio.**
Indicar el nivel de estudios alcanzados: primaria, secundaria, técnicos o universitarios.
 - 31. Correo Electrónico.**
Escribir la dirección de correo electrónico.
 - 32. Tipo del Documento del Cónyuge.**
 1. C.C. Cédula de Ciudadanía.
 2. T.I. Tarjeta de Identidad.
 3. C.E. Cédula de Extranjería.
 4. R.C. Registro Civil.
 5. N.U. Número Único de Identificación Personal (NUIP).
 - 33. Número de Documento de Identidad.**
Número de identidad.
 - 34. Conviven.**
Marcar una X si conviven o no actualmente con el compañero (a).
 - 35. Primer Apellido.**
Primer apellido del cónyuge.
 - 36. Segundo Apellido.**
Segundo apellido del cónyuge.
 - 37. Primer Nombre.**
Primer nombre del cónyuge.
 - 38. Otros Nombres.**
Otros nombres del cónyuge.
 - 39. Dirección.**
Dirección actual del cónyuge.
 - 40. Fecha de Nacimiento.**
Fecha de nacimiento del cónyuge.
 - 41. Teléfono.**
Número de teléfono del cónyuge.
 - 42. Municipio.**
Municipio donde vive actualmente el cónyuge.
 - 43. Barrio.**
Barrio donde vive actualmente ubicado el cónyuge.
 - 44. Indicar F o M según corresponda.**
 - 45. Trabaja.**
Indicar SI o NO.
 - 46. NIT.**
Indicar el número de identificación tributaria "NIT" de la empresa.
 - 47. Nombre o Razón Social.**
Indicar el nombre o razón social de la empresa.
 - 48. Salario.**
Indicar si el salario es fijo o variable.
 - 49. Tipo de Contrato.**
Indicar si el salario es fijo o variable.
 - 50. Caja de Compensación.**
Indicar a que Caja de Compensación está afiliado el cónyuge.

Señor (a) Afiliado (a)

¿CONOCE USTED LOS NUEVOS REQUISITOS DE AFILIACIÓN PARA ACCEDER AL SUBSIDIO FAMILIAR?

TRABAJADOR(A) CASADO(A) O EN UNIÓN LIBRE:

- Fotocopia de cédula delabajador, legible y ampliada al 150%.
- Fotocopia de cédula del cónyuge, legible y ampliada al 150%.
- Fotocopia del registro o partida de matrimonio eclesiástico, con información veraz, clara, completa y sin enmendaduras (CASADOS).
- Formato de declaración juramentada (Art. 138 Decreto Ley 0019 de 2012), donde conste la convivencia y dependencia económica de los beneficiarios (UNIÓN LIBRE). Formato GP-FO-027.
- Constancia laboral del cónyuge o compañero (a) permanente donde se indique: salario; si recibe o no subsidio familiar. En caso de no trabajar, constancia indicando no estar vinculado (a) a ninguna Empresa, firmada por el compañero (a) permanente, con vigencia no superior a treinta (30) días.
- Registro civil de nacimiento de cada uno de los hijos con parentesco, copia legible con información clara y completa.
- Fotocopia del documento de identidad actualizado a partir de los siete (7) años o cédula de ciudadanía a partir de los 18 años para los hijos (as); debe ser legible, clara, completa y ampliada al 150%.
- Certificado de escolaridad a partir de los 12 y hasta los 18 años.
- Renovación semestral: 30 de marzo y 30 de agosto para quienes estén adelantando estudios universitarios, técnicos o por ciclos.
- Renovación anual: en marzo.
- Si el hijo es inválido o de capacidad física disminuida, deberá presentar certificado expedido por la EPS o entidad competente, certificando si le impide trabajar y si es permanente o transitoria (Art. 30 Ley 21 de 1982), (Circular Externa 0013 03/09/2012 Súper Subsidio).

HIJASTROS Y/O HIJOS APORTADOS AL MATRIMONIO O UNIÓN LIBRE:

- Fotocopia de cédula del abajador legible y ampliada al 150%.
- Fotocopia de cédula del cónyuge legible y ampliada al 150%.
- Fotocopia del registro o partida de matrimonio eclesiástico con información veraz, clara, completa y sin enmendaduras (CASADOS).
- Formato declaración juramentada (Art. 138 Decreto Ley 0019 de 2012), donde conste la convivencia y dependencia económica de los beneficiarios (UNIÓN LIBRE). Formato GP-F0-027.
- Constancia laboral del cónyuge o compañero (a) permanente que indique: salario y si recibe o no subsidio familiar; en caso de no trabajar, constancia indicando no estar vinculado(a) a ninguna - Empresa, firmada por el compañero(a) permanente, con vigencia no superior a treinta (30) días.
- Registro civil de nacimiento de cada uno de los hijos con parentesco, copia legible, con información clara y completa.
- Acta de custodia expedida por la entidad legal competente sobre la guarda y sostenimiento del hijo o hijastro aportado (Art. 26 Ley 21 de 1982).
- Fotocopia del documento de identidad actualizado a partir de los siete (7) años o cédula de ciudadanía a partir de los 18 años para los hijos; debe ser legible, clara, completa y ampliada al 150%.
- Certificado de escolaridad a partir de los 12 hasta los 18 años.
- Renovación semestral: 30 de marzo y 30 de agosto para quienes estén adelantando estudios universitarios, técnicos o por ciclos.
- Renovación anual: en marzo.

-Si el hijo es inválido o de capacidad física disminuida, deberá presentar certificado expedido por la EPS o entidad competente, certificando si le impide trabajar y si es permanente o transitoria (Art. 30 Ley 21 de 1982), (Circular Externa 0013 03/09/2012 Súper Subsidio).

TRABAJADOR(A) SOLTERO(A):

- Fotocopia de cédula del trabajador(a) legible y ampliada al 150%.
- Registro civil de nacimiento de cada uno de los hijos con parentesco, copia legible, con información clara y completa.
- Certificado de escolaridad a partir de los 12 hasta los 18 años.
- Renovación semestral: 30 de marzo y 30 de agosto para quienes estén adelantando estudios universitarios, técnicos o por ciclos.
- Renovación anual: en marzo.
- Fotocopia del documento de identidad actualizado a partir de los siete (7) años o cedula de ciudadanía a partir de los 18 años para los hijos; debe ser legible, clara, completa y ampliada al 150%.
- Si el hijo es inválido o de capacidad física disminuida, deberá presentar certificado expedido por la EPS o entidad competente, certificando si le impide trabajar y si es permanente o transitoria (Art. 30 Ley 21 de 1982), (Circular Externa 0013 03/09/2012 Super Subsido).
- Acta de custodia expedida por la entidad legal competente sobre la guarda y sostenimiento del hijo o los hijos (Art. 26 Ley 21 de 1982).

HERMANOS HUÉRFANOS DE PADRES

- Fotocopia de cédula del trabajador(a) legible y ampliada al 150%.
- Registro civil de nacimiento tanto del trabajador como del hermano(a), que demuestre el parentesco.
- Formato declaración juramentada (Art. 138 Decreto Ley 0019 de 2012), declarando la convivencia y dependencia económica del hermano(a). Formato GP-FO-027.
- Certificado de escolaridad a partir de los 12 hasta los 18 años.
- Renovación semestral: 30 de marzo y 30 de agosto para quienes estén adelantando estudios universitarios, técnicos o por ciclos.
- Renovación anual: en marzo.
- Fotocopia del documento de identidad actualizado a partir de los siete (7) años o cedula de ciudadanía a partir de los 18 años para los hijos, debe ser legible, clara, completa y ampliada al 150%.
- Si el hermano es inválido o de capacidad física disminuida, deberá presentar certificado expedido por la EPS o entidad competente, certificando si le impide trabajar y si es permanente o transitoria (Art. 30 Ley 21 de 1982). (Circular Externa 0013 03/09/2012 Súper Subsidio).
- Estos deben ser huérfanos de padre y madre y depender del trabajador.

PADRES MAYORES DE 60 AÑOS

Registro civil de nacimiento del trabajador que demuestre parentesco; legible y sin enmendaduras. Fotocopias del documento de identidad del trabajador, del padre y/o la madre; legible, clara, completa y sin enmendaduras ampliada al 150%.

Formato declaración juramentada (Art. 138 Decreto Ley 0019 de 2012), donde se conste la convivencia y dependencia económica de los padres. Formato GP-F0-027.

Si el padre y/o madre es inválido(a) o de capacidad física disminuida, certificado expedido por la EPS o entidad competente, certificando si le impide trabajar y si es permanente o transitoria (Art. 30 Ley 21 de 1982), (Circular Externa 2003 03/09/2012 Súper Subsidió).

Certificado expedido por la EPS donde conste el tipo de afiliación.

- ☐ Se le recuerda que las certificaciones de escolaridad se deben renovar a más tardar el 30 de marzo si es anual; y para estudios semestrales también el 30 de agosto.

☐ Tienen derecho al subsidio familiar, los trabajadores cuya remuneración mensual fija o variable no sobrepase los cuatro (4) salarios mínimos vigentes; siempre y cuando laboren al menos noventa y seis (96) horas al mes y que sumados sus ingresos con los del cónyuge o compañero(a), no sobrepasen los 6 salarios mínimos vigentes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la ley 789/02.

☐ ARTICULO 26. El Subsidio Familiar se pagará al cónyuge a cuyo cargo esté la guarda y sostenimiento de los hijos. Si la guarda estuviere a cargo de ambos, se preferirá a la madre.

☐ En todos los casos cuando el hijo esté a cargo del padre, se debe adjuntar la custodia expedida por el ente encargado (ICBF, JUZGADO DE FAMILIA O CASA DE JUSTICIA).

☐ Los padres o hermanos pueden estar afiliados por una sola persona a la vez y a una sola Caja de Compensación Familiar del país.

☐ En caso de fallecimiento del trabajador o beneficiario, las personas que vienen percibiendo la cuota monetaria, deberán presentar el registro de defunción para obtener el auxilio de fallecimiento.

☐ Para afiliación de los hermanos, éstos deben ser huérfanos de padre y madre y depender del trabajador

RECUERDE... EL SUBSIDIO FAMILIAR EN DINERO CADUCA CON LA NO PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN, ASÍ LA EMPRESA CANCELE OPORTUNAMENTE LOS APORTES (ART. 6 LEY 21/82)

Mayores informes: Avenida Ambalá Calle 69 No. 19-109 Ibagué. Tels. 275 51 81 Ext. 114 - 111 - 142 - 147.
Línea Gratuita de Atención al Usuario 01 8000 918204 - subsidio@comfatolima.com.co www.comfatolima.com.co