

	Espacio reservado para el sello de radicación
DRMULARIO DE AFILIACIÓN Y NOVEDADES	
DE TRABAJADORES DEPENDIENTES,	
PENDIENTES, PENSIONADOS Y FACULTATIVOS	

	moer endienties, rens	SIGNADOO I FAGGEIAITOG				
I. TIPO DE NOVEDAD Afiliación	Novedad Traslado	Fecha de Radicación DIA MES AÑO OLT OLO DIO DIO				
II. NOVEDADES (ELIJA LA NOVEDAD QUE ESTÁ F	REPORTANDO Y SELECCIONE CON UNA X)	0 7 0 3 2 0 2 2				
NOVEDADES BÁSICAS DE AFILIADOS	INCLUSIÓN DE PERSONAS A CARGO	RETIROS Voluntario	DATOS DE UBICACIÓN Dirección y teléfono			
Nombres	Nombres Hijos Cotizante por fallecimiento					
Documentos de Identificación Estado civil	Hermanos Padres	Personas a cargo	Correo electrónico DÍA MES AÑO Fecha Novedad			
Cambio de Aporte	Hijastros	Cese de convivencia Cambio de grupo familiar	Otra:			
III. DATOS DEL EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA	injunction					
NIT. X C.C. C.E. PA C.D. PE PT No. 8 6 0 0 2 0 0 8 2 - 1	Nombre o Razón Social:	Sector: Oficial Público Privado	Sucursal:			
Publico Privado Milita						
IV. TIPO DE AFILIADO						
	axista Pensionado Pensionado dependiente 2% aporte del 0% aporte del 0,6%	Pensionados Fidelidad Facultar aporte del 2% 25 años aporte del 2%	tivos Facultativos Independiente aporte 0,6% aporte del 2% aporte 0,6%			
Independiente Residente aporte 2% Residente en el exterior Veterano		oendiente? Si estuvo afiliado a alguna Caja de Compe				
V. DATOS BÁSICOS TRABAJADOR, INDEPENDIENTE		1.8				
Nombres: DANIEL ALFONSO	Primer Apellido: BOTERO	Segundo Apellido: PINILLA				
	No. 1 0 1 5 9 9 8 5 5 3		Fecha de Nacimiento: 1 9 8 6 1 8 1 1			
Nivel Ocupacional: Operativo Administrativo Directivo	Staff Ejecutivo Profesional Técnico	Nivel Educativo Ninguno Primaria Secunda	ria Técnico Profesional otro			
Ingreso a la empresa: DIA Horas/mes Trabajador:	Salario básico/mesada: Celular:	EPS (Solo para independientes) A				
2 0 2 2 2 1 0 6 2 4 0 UR R	U 2 1 5 2 2 0 6 3 1 8 3 7 2 Municipio:	8 6 7 7 Departamento:	Rural Teléfono:			
C L 1 4 B 1 1 9 A 7 6 Dirección Trabajo:	BOGOTA D Municipio:		Rural 1eletono:			
			Urbano Urbano			
Correo Electrónico: DBOTERO8611@HOTMAIL.COM	País y Cit	udad de Residencia (Solo para Residentes en el Exte	erior) Programa (Sólo no dependientes)			
VI. INFORMACIÓN OTROS EMPLEADORES PARA LOS	CUALES TRABAJA Actualmente T	Trabajo Anterior Fecha retiro:	Fecha afiliación:			
Nombre o razón social:	Nit.	Caja por la cual re	cibe subsidio:			
VII. INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)	Fecha de nacimie		o básico: Fecha de ingreso a la empresa:			
C.C. C.E. PA C.D. T.I. PE PT No.		MES DIA M F I SI NO				
Nombres:	Primer apellido:	Segundo ap	eliido			
Razón social:	NIT.	Recibe subsidio: Caja	por la cual recibe subsidio			
Para uso exclusivo	acceder al derecho de cuota monetaria debe anexar los ritos en la circular 02 de 2016 de la Superintendencia del		Parentesco			
2 S	Nombres	Apellidos	dia o o o			
No. Documento identificación	Nonibles	Apeliidos	Padre			
			AÑO MES DÍA			
			AÑO MES DIA			
			AÃO MES DIA			
			AÑO MES DÍA			
No olvides diligenciar de forma clara y correcta to	nportantes para Colsubsidio, por eso queremos estar dos tus datos para contarte todo lo que tenemos para ti. A	demás ten presente que puedes reclamar tu tarjeta				
Centros de Servicio o Puntos de Credito autoriza	dos, ocho (8) días después de haber radicado este formul	50000000 C				
	AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIO		UT 000 007 000 4 - b - b - b - 15 - 4			
que cuenta con una variedad de áreas de negocio para l	aria y debidamente informada a la Caja Colombiana de S a prestación de diversos bienes y servicios, tales como: la colombia y cultura respectón y tryticione alimentos.	a venta de todo tipo de mercaderías a través de sus	supermercados, droguerías, tiendas y canal virtual,			
así como la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, alimentos y bebidas y crédito social, para que en el desarrollo de las mismas se sirva: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mi, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaría o de capital o entidades vinculadas, así como a sus aliados comerciales estratégicos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo, para el envío de información sobre						
los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, invitaciones a eventos, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, comercialización de servicios y productos a través de los diferentes canales de información, los cuales serán sometidos a los fines establecidos anteriormente conforme a la ley 1581 de						
2012. Por lo anterior autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contacto, tales como: Número de teléfono móvil, Correo Electrónico, Redes sociales, Dirección de correspondencia, Teléfonos fijos o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología. Sl. X NO						
Colsubsidio informa al titular que podrá consultar los términos y condiciones en el link www.colsubsidio.com "Manual de políticas y procedimientos para el tratamiento de datos personales" y elevar cualquier solicitud, petición o queia o reclamo a través de:						
Lineas de servicio al cliente Colsubsidio: Línea Audio servicio Bogotá 7457900,línea nacional gratuita 018000947900, pagina web: www.colsubsidio.com opción servicio al cliente, correo electrónico servicioalcliente@colsubsidio.com o personalmente en cualquiera de los Centros de Servicio Colsubsidio.						
EMPLEADOR SOLICITANTE/PENSIONADO SOLICITANTE Declaro bajo la gravedad de juramento que la anterior información es exacta y necesaria para las funciones de las Cajas y no puede ser suprimida en cumplimiento de los artículos 3, 18, 27 y 37 de la Ley 21/82, Ley						
789/02, Dec.2340/03, Dec. 586/04 y Res. 058/04.	de mi salario/mesada para descontar y entregar a Colsubsia	9. SAPERA PÜÜREN ÜNE ERAN ÜLEREN SER SEREN MER AN HALLER AN LEREN SEREN ER SAMEREN ER SAMEREN ER SAMEREN ER Le sameren er en orden an dem en andere er en andere er en verde en dem en de de dem vorden er en de de se de e				
			9			
			1			
FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR		FIRMA Y CEDULA DEL	SOLICITANTE			
		THINK T CEDOLA DEL				

Observaciones.

RECOMENDACIONES DE DILIGENCIAMIENTO

- 1. Diligencie completamente el formulario utilizando únicamente una casilla para cada letra o número y con tinta negra.
- No se admiten tachones, enmendaduras, repisados ni uso de corrector. En caso de encontrarse alguna de estas inconsistencias, el formulario será devuelto y deberá ser reemplazado.
- 3. Antes de entregar el formulario, verifique que el diligenciamiento este correcto y los soportes requeridos correspondan con los solicitados de acuerdo con la circular 02 de 2016 de la Superintendencia del Subsidio Familiar.
- Recuerde que para acceder al derecho de cuota monetaria debe anexar los documentos descritos en la circular 02 de 2016 de la Superintendencia del Subsidio Familiar.

REQUISITOS GENERALES PENSIONADOS

- Formulario debidamente diligenciado.
- 2. Resolución de la pensión o certificación de la entidad pagadora.
- 3. Último desprendible de pago de la mesada pensional, para Pensionados Ley 1643 la mesada pensional no debe superar los 1.5 SMMLV.
- 4. Fotocopia de los documentos de identificación tanto del trabajador como de las personas a cargo (hijos, padres, cónyuge o compañero).
- 5. Si está o ha estado afiliado a una Caja de Compensación Familiar, como pensionado, certificado de paz y salvo por todo concepto expedido por la misma, en la que se indique fecha de desafiliación.
- 6. Afiliación aporte 0% Ley 789/2002. Certificación que acredite que en su última vinculación laboral estuvo afiliado a Colsubsidio.
- 7. Afiliación Fidelidad 25 años. Manifestación Juramentada para p nsionados 25 años y Resolución que contenga las semanas totalizadas.
- 8. Formato declaración juramentada debidamente diligenciado.

REQUISITOS GENERALES TRABAJADORES INDEPENDIENTES

- Formulario debidamente diligenciado.
- 2. Fotocopia de los documentos de identificación tanto del trabajador como de las personas a cargo (hijos, padres, cónyuge o compañero)
- 3. Certificado de afiliación a la EPS y al Fondo de Pensiones, con vigencia no superior a 30 días, como trabajador independiente.
- 4. Si está o ha estado afiliado a una Caja de Compensación Familiar, como independiente, certificado de paz y salvo por todo concepto expedido por la misma, en la que se indique fecha de desafiliación.
- 5. Formato declaración juramentada debidamente diligenciado.

REQUISITOS GENERALES FACULTATIVOS

- 1. Formulario debidamente diligenciado
- 2. Fotocopia de los documentos de identificación tanto del trabajador como de las personas a cargo (hijos, padres, cónyuge o compañero).
- 3. Último desprendible de pago y certificación emitida por la entidad
- Si está o ha estado afiliado a una Caja de Compensación Familiar, como facultativo, certificado de paz y salvo por todo concepto expedido por la misma, en la que se indique fecha de desafiliación.
- 5. Formato declaración juramentada debidamente diligenciado.

RECUERDE QUE PARA SER BENEFICIARIO DE LA CUOTA MONETARIA DEBE TENER EN CUENTA QUE :

- 1. Debe ser trabajador permanente que labore un mínimo de 96 horas por mes, con una remuneración mensual igual o inferior al equivalente a cuatro salarios mínimos legales vigentes y tener personas legalmente a cargo.
- 2. Se consideran personas a cargo únicamente:
 - Los hijos y/o hermanos huérfanos de padres menores de 18 años. Para los hijos o hermanos huérfanos mayores de 12 años se requiere adjuntar certificados de estudio. Si son discapacitados deben demostrar la incapacidad para trabajar o estudiar y recibirán doble cuota de subsidio familiar.
 - Los padres mayores de 60 años que dependan económicamente del trabajador y que ninguno de los dos reciba renta, pensión ni salario.
 - Los padres menores de 60 años que demuestren invalidez o capacidad física disminuida que les impida trabajar, recibirán doble cuota del subsidio familiar.
- 3. Si el trabajador labora en más de una empresa, se tendrá en cuenta la suma de los dos salarios recibidos en cada empleo.
- 4. Se tendrá en cuenta la suma de los ingresos laborales de los dos padres, y en caso de que estos no superen los cuatro salarios mínimos, se pagará cuota monetaria a cada padre por los mismos hijos sobre los que se demuestre el derecho.
- Si sumados los ingresos laborales del trabajador y su cónyuge no superan los seis salarios mínimos legales vigentes, sólo se pagara cuota monetaria a uno de los padres por los hijos sobre los cuales demuestre el derecho.
- Si sumados los ingresos laborales de los dos padres superan seis salarios mínimos legales vigentes ninguno podrá recibir cuota monetaria.
 Nota:
 - Si se cumple con los anteriores requisitos se debe adjuntar la documentación exigida para cada caso, de acuerdo con la normatividad legal vigente.

CA	USALES DE F	RECHAZO			
1.	Formularios, formatos o documentos mal diligenciados, ilegibles, enmendados, repisados o incompletos. Falta documento de identificación:				
	Trabajador Cónyuge Hijos		Padres Hermanos Custodia		

AVISO DE PRIVACIDAD

La Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio, identificada con NIT 860.007.336-1declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por sus afiliados y/o no afiliados en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013 e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular. Dicho tratamiento podrá realizarse directamente por Colsubsidio y/o por el tercero que éste determine.

Colsubsidio informa al titular de los datos personales que le asisten los siguientes derechos:

- 1) Conocer, actualizar y rectificar sus datos personales frente a Colsubsidio y/o al tercero que éste determine.
- 2) Solicitar prueba de la autorización otorgada, teniendo en cuenta lo dispuesto en el numeral b del art. 8 de la Ley 1581 de 2012.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas, solicitudes y reclamos.
- 4) Revocar la autorización y/o solicitar ante la Superintendencia de Industria y Cómercio la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.
- Acceder en forma gratuita a sus datos personales.

Colsubsidio informa al titular que podrá consultar los términos y condiciones en el link www.colsubsidio.com "Manual de Políticas y procedimientos para el tratamiento de datos personales" y elevar cualquier solicitud, petición, queja o reclamo a través de:

Líneas de servicio al cliente Colsubsidio: Línea Audio servicio Bogotá 7457900, línea nacional gratuita 018000947900, pagina web: www.colsubsidio.com opción servicio al cliente, correo electrónico servicioalcliente@colsubsidio.com o personalmente en cualquiera de los Centros de Servicio Colsubsidio.