



**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO
SISTEMA DE GESTIÓN
FORMULARIO SOLICITUD DE AFILIACIÓN VOLUNTARIA PARA
PENSIONADOS**



Código
PAS-SAP-F-4
Versión
3
Fecha de Aprobación
01/10/2014

DILIGENCIE EL FORMULARIO EN SU TOTALIDAD Y SIN ENMENDADURAS, NI TACHADURAS, LOS ESPACIOS QUE NO NECESITE DILIGENCIAR ANÚLELOS CON UNA LÍNEA OBLICUA Y LEA LOS REQUISITOS AL RESPALDO

FECHA DE ELABORACIÓN:

AÑO	MES	DÍA

 AFILIACIÓN: ASOCIACIÓN JUBILADOS APORTANTE INDIVIDUAL
NO APORTANTE

DATOS DE LA ENTIDAD PAGADORA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD PAGADORA	NIT.
--	------

DATOS DE LA ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS A LA CUAL PERTENECE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA ASOCIACIÓN DE PENSIONES	NIT.
---	------

DATOS DEL PENSIONADO

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	CEDULA
---------------	----------------	-----------------	------------------	--------

ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> UNION LIBRE <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> VIUDO	SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DÍA	PENSIÓN MENSUAL \$
---	---	--	-----------------------

NUMERO RESOLUCIÓN DE PENSIONADO	FECHA EXPEDICIÓN RESOLUCIÓN AÑO MES DÍA	DIRECCIÓN PENSIONADO
---------------------------------	--	----------------------

BARRIO	MUNICIPIO	TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
--------	-----------	----------	---------	--------------------

AUTORIZÓ EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Autorizó en los términos de la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, de manera libre, previa y voluntaria a la Caja de Compensación Familiar de Nariño, para el tratamiento de mis datos personales y de mi grupo familiar suministrados a través de este formulario, como la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión, para las finalidades mencionadas en las "POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO - Código PGR-SGL- D-4", que permitan recibir información sobre los servicios sociales, programas de la Caja de Compensación Familiar de Nariño y sus empresas afiliadas. Marque con una X SI _____ NO _____.

DATOS DEL CONYUGE O COMPANERO (A)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segunda Nombre	Fecha de Nacimiento Año Mes Día	Ciudad
-----------------	------------------	---------------	----------------	--	--------

Tipo de Identificación TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> No. _____	Celular	Correo Electrónico:	Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
---	---------	---------------------	---

Recibe Subsidio Familiar Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Estado Civil Casado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/>	Teléfono	Afiliación a Esta u Otra Caja de Compensación Familiar
---	--	----------	--

Nivel de Educación Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitarios <input type="checkbox"/> Postgrados <input type="checkbox"/> Otros Estudios <input type="checkbox"/>	Fecha de Ingreso Año Mes Día	Salario \$
--	-------------------------------------	---------------

DATOS DE LA MADRE O PADRE DE HIJOS EXTRAMATRIMONIALES

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segunda Nombre	No. De Cedula	Fecha de Nacimiento Año Mes Día
-----------------	------------------	---------------	----------------	---------------	--

Dirección	Barrio	Ciudad	Teléfono Fijo o Celular	Correo Electrónico:
-----------	--------	--------	-------------------------	---------------------

PERSONAS A CARGO DEL TRABAJADOR

NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO		FECHA DE NACIMIENTO			TIPO DE DOCUMENTO					NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO				CAPAC.			
			FEMENINO	MASCULINO	Día	Mes	Año	RC	TI	CC	CE	PA		CD	HIJOS	PADRES	HERMANOS	HIJASTROS	NORMAL	INVALIDOS	

Abreviatura Tipo de Documento: Registro Civil RC Tarjeta de Identidad TI Cedula de Ciudadanía CC Cedula de Extranjería CE Pasaporte PA

AUTORIZO AL PAGADOR DE _____ PARA QUE ME SEA DEDUCIDO EL 2% DE MI MESADA CON DESTINO A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO - COMFAMILIAR - A FIN DE CUBRIR EL APORTE MENSUAL DE MI AFILIACIÓN, EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 5° DE LA LEY 71 DE 1988 Y ARTICULO 33 Y 34 DEL DECRETO 784 DE 1989. C.C. No. _____ FIRMA Y CÉDULA PENSIONADO _____	LA ENTIDAD PAGADORA SE DA POR NOTIFICADA SOBRE LA AUTORIZACIÓN DE LA RETENCIÓN DEL 2% DE LA MESADA DEL PENSIONADO _____ FIRMA
---	---

RECIBIDO Y REVISADO	NOMBRE:	CARGO:
---------------------	---------	--------

OBSERVACIONES <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> NOTA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> </div>	ESPACIO PARA NOTA Y SELLO EXCLUSIVO PARA COMFAMILIAR DE NARIÑO
---	---



REQUISITOS PARA SOLICITUD DE AFILIACIÓN VOLUNTARIA DE PENSIONADOS

DOCUMENTOS REQUERIDOS
* Fotocopia de Cédula del Trabajador ampliada a 150%
* Extracto del valor recibido de la mesada correspondiente al mes de afiliación.
* Fotocopia de Resolución de pensión.

REQUISITOS PARA SOLICITUD DE AFILIACIÓN VOLUNTARIA DE PENSIONADOS

AFILIACIÓN

La afiliación de los pensionados puede hacerse de manera individual o por grupo, en este último caso, a través de la Asociación de Pensionados a la cual el solicitante esté vinculado o de la entidad pagadora de la pensión, esto, de conformidad con el artículo 32 del Decreto 784 de 1989.

APORTES

Los aportes para la afiliación los efectuará la entidad pagadora, mediante la deducción del 2% de la mesada, previa autorización del pensionado, artículo 34 del Decreto 784 de 1989.

TRABAJADOR SOLTER@	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formulario de Afiliación diligenciado en su totalidad ■ Fotocopia de Cédula del Trabajador ampliada a 150%
TRABAJADOR CON CÓNYUGE	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formulario de Afiliación diligenciado en su totalidad ■ Fotocopia de Cédula del Trabajador ampliada al 150% ■ Partida de Matrimonio o / Si es Unión Libre Declaración Juramentada de convivencia (Formato Comfamiliar de Nariño). ■ Fotocopia de Cédula de la Conyugue o Compañero (a) ampliada al 150%
HIJ@S LEGÍTIMOS	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formulario de Afiliación diligenciado en su totalidad ■ Registro civil de nacimiento de los Hijos con identificación de NUIP para menores de 7 años además para mayores de 7 años adicionar fotocopia de tarjeta de identidad ampliada. ■ Partida de Matrimonio o / Si es Unión Libre Declaración Juramentada de convivencia (Formato Comfamiliar de Nariño). ■ Fotocopia de Cédula del Trabajador ampliada a 150% ■ Fotocopia de Cédula de la Conyugue o Compañero (a) ampliada al 150% ■ Certificado Escolar para Hijos de 12 hasta 18 años con Once (11) Meses ■ Cuando es hijo discapacitado presentar certificado de la EPS donde conste la discapacidad.
HIJ@S DE TRABAJADOR SOLTERO Y/O SEPARADO	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formulario de Afiliación diligenciado en su totalidad ■ Registro civil de nacimiento de los Hijos con identificación de NUIP para menores de 7 años además para mayores de 7 años adicionar fotocopia de tarjeta de identidad ampliada. ■ Fotocopia de Cédula del Trabajador ampliada al 150% ■ Fotocopia de Cédula de la Madre o Padre del Menor Ampliada al 150 % ■ Custodia o declaración juramentada preferiblemente firmada por quien sede y recibe la custodia del menor . ■ Certificado Escolar para Hijos de 12 hasta 18 años con Once (11) Meses ■ Cuando es hijo discapacitado presentar certificado de la EPS donde conste la discapacidad.
HIJASTR@S	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formulario de Afiliación diligenciado en su totalidad ■ Registro civil de nacimiento de los Hijos con identificación de NUIP para menores de 7 años además para mayores de 7 años adicionar fotocopia de tarjeta de identidad ampliada. ■ Fotocopia de Cédula del Trabajador ampliada al 150% ■ Constancia Laboral del Cónyuge o Compañero Permanente o Declaración de Dependencia Económica de los hijastros (Formato Comfamiliar de Nariño). ■ Fotocopia de Cédula de la madre o el Padre Biológico ampliada a 150% ■ Si la custodia es compartida constancia laboral del padre o madre biológico ■ Declaración Juramentada de Convivencia en Unión Libre. ■ Certificado Escolar para Hijos de 12 hasta 18 años con Once (11) Meses ■ Cuando es hijastro discapacitado presentar certificado de la EPS donde conste la discapacidad.
ADOPTIV@S	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formulario de Afiliación diligenciado en su totalidad ■ Registro civil de nacimiento de los Hijos con identificación de NUIP para menores de 7 años además para mayores de 7 años adicionar fotocopia de tarjeta de identidad ampliada. ■ Fotocopia de Cédula de la Cónyuge o Compañero (a) ampliada al 150% ■ Partida de matrimonio o / Si es unión libre Declaración Juramentada de convivencia (Formato Comfamiliar de Nariño) ■ Escritura de Adopción o Sentencia Judicial. ■ Fotocopia de Cédula del Trabajador ampliada a 150% ■ Certificado Escolar para Hijos de 12 hasta 18 años con Once (11) Meses ■ Cuando es hijo discapacitado presentar certificado de la EPS donde conste la discapacidad.
PADRES MAYORES DE 60 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formulario de Afiliación diligenciado en su totalidad ■ Fotocopia de Cédula del Trabajador Ampliada al 150 % ■ Fotocopia de Cédula de los Padres Ampliadas al 150 % ■ Registro Civil de Nacimiento del Trabajador que acredite parentesco ■ Declaración rendida por los padres de no percibir ingreso alguno, firmado por los dos (Formato Comfamiliar de Nariño). ■ Declaración rendida por el trabajador de dependencia económica, firmado por los dos (Formato Comfamiliar de Nariño). ■ Certificado de la EPS en donde conste el tipo de afiliación. ■ Cuando el padre es discapacitado presentar certificado de la EPS donde conste la discapacidad. ■ Si uno de los padres es fallecido adjuntar registro civil de defunción.
HERMAN@S HUERFANOS DE PADRE Y MADRE	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formulario de Afiliación diligenciado en su totalidad ■ Registro Civil de Defunción de los Padres ■ Registro Civil de Nacimiento del Trabajador que acredite parentesco ■ Registro civil de nacimiento del hermano con identificación de NUIP para menores de 7 años además para mayores de 7 años adicionar fotocopia de tarjeta de identidad o cédula ampliada. ■ Fotocopia de Cédula del Trabajador Ampliada ■ Declaración Juramentada que Conste la Convivencia y Dependencia Económica ■ Certificado Escolar para Hermanos de 12 hasta 18 años con Once (11) Meses ■ Cuando el hermano es discapacitado presentar certificado de la EPS donde conste la discapacidad.