

# SOLICITUD AFILIACIÓN DE PENSIONADOS

Proceso: Subsidios y Aportes



Por medio de la presente solicito a la Caja de Compensación Familiar de Boyacá "COMFABOY" la Afiliación como pensionado, incluyendo beneficiarios.

## USO EXCLUSIVO DE COMFABOY

Tipo de afiliación como pensionado

Pensionado Aportante 2%  Pensionado Aportante 0,6%  Pensionados por fidelidad

Pensionado Ley 1643 de 2013 CÓDIGO \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_ FECHA 

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

### I. DATOS DEL PENSIONADO

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES			No. CÉDULA DE CIUDADANÍA O CÉDULA DE EXTRANJERÍA			
DIRECCIÓN			CIUDAD		DEPARTAMENTO		TELÉFONO FIJO		CELULAR	
ESTADO CIVIL		GÉNERO		FECHA DE NACIMIENTO			NIVEL ACADÉMICO		CORREO ELECTRÓNICO	
Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		DÍA	MES	AÑO				
VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS (\$)		No. RESOLUCIÓN DE PENSIÓN	ENTIDAD PAGADORA		MANIFIESTO QUE ESTUVE AFILIADO A OTRA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			NIT DE ENTIDAD PAGADORA		DECLARO QUE LA FUENTE DE MIS INGRESOS PROVIENE DE:
					Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> CUÁL: _____					

### II. DATOS CÓNYUGE O COMPAÑERA(O) ACTUAL

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES			No. CÉDULA DE CIUDADANÍA O CÉDULA DE EXTRANJERÍA		
DIRECCIÓN			CIUDAD		DEPARTAMENTO		TELÉFONO FIJO		CELULAR
GÉNERO		FECHA DE NACIMIENTO			TRABAJA		NIVEL ACADÉMICO		ESTUDIA
M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	DÍA	MES	AÑO	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

### III. DATOS PERSONAS A CARGO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN		GÉNERO		FECHA NACIMIENTO			PARENTESCO					DISCAPACIDAD		GRADO ESCOLARIDAD (2°)	
			TIPO (1°)	NÚMERO	M	F	DÍA	MES	AÑO	PADRE	HUJO	HUJASTRO	HUJO ADOPTIVO	HERMANO	SÍ	NO		

1°. TIPOS: C.C. (Cédula de ciudadanía) T.I. (Tarjeta de identidad) C.E. (Cédula de extranjería) P.E.P. (Permiso especial de permanencia) 2°. INDIQUE EL GRADO DE ESCOLARIDAD CON LAS SIGLAS: N (ninguno), P (secundaria), PR (preparatoria), S (superior).

### TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Caja de Compensación Familiar de Boyacá COMFABOY, identificada con el NIT. 891800213-8 domiciliada y ubicada en Tunja - Colombia en la dirección carrera 10 # 16- 81, teléfono 608 744 1515 extensión 1220 y página web: [www.comfaboy.com.co](http://www.comfaboy.com.co), declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por afiliados, colaboradores, proveedores, terceros, usuarios y otros interesados, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a estos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular.

Autorizo a COMFABOY, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, crédito social, aportes y subsidio y mecanismo de protección al cesante, para cumplir con las finalidades y las funciones asignadas establecidas en la normatividad, para que en el desarrollo de las mismas se sirva: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, cumplir, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, a sus aliados comerciales estratégicos, para que estos sean incorporados en una base de datos 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 eventos, campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, realizar la preinscripción o inscripción al listado de proveedores y la comercialización de servicios y productos. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos responsabilidad de COMFABOY. Las anteriores finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos o telefónicos. Por lo anterior, autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contactos, 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.

Usted podrá consultar la "Política Tratamiento de Datos Personales" en [www.comfaboy.com.co](http://www.comfaboy.com.co). Para resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos, puede escribirnos al correo [protecciondatos@comfaboy.com.co](mailto:protecciondatos@comfaboy.com.co), o hacerlo en cualquiera de nuestras sedes. Así mismo, COMFABOY le informa que sus derechos como titular de datos personales son: (I) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento, (II) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o a aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado, (III) Solicitar prueba de la autorización otorgada, (IV) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente, (V) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos, (VI) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Leido lo anterior, declaro ser el titular de la información. Al diligenciar y firmar este formulario autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMFABOY, para el tratamiento de los datos personales suministrados por mi persona dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales aquí contempladas, indicando que es completa, confiable, exacta y verídica.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PENSIONADO C.C. \_\_\_\_\_

### PARA USO EXCLUSIVO DE COMFABOY

REVISADO Y APROBADO POR:		FECHA	
		DÍA	MES
		AÑO	

RECIBIDO

No. FOLIOS

## GENERALIDADES

**NOTA:** De conformidad con el artículo 2.2.7.3.2.11 del decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 del 2015, consonantes con el artículo 11 del decreto 867 del 07 de mayo del 2014, Los pensionados no serán beneficiados de la cuota monetaria del subsidio familiar, La afiliación es para servicios únicamente.

Los pensionados que deseen afiliarse a una Caja de Compensación Familiar podrán hacerlo de conformidad con el artículo 6 de la Ley 71 de 1988 y artículos 32 y siguientes del decreto 784 de 1989.

Anexe copias legibles de los documentos requeridos y entréguelos directamente en las oficinas de Aportes y Subsidios de COMFABOY, solicite la copia que retirará para constancia de lo entregado.

No se aceptan documentos con enmendaduras y sin las respectivas firmas y sellos.

### 1.1 PENSIONADO APORTANTE:

Si el pensionado no estuvo afiliado a una Caja de Compensación Familiar, o la mesada pensional es superior a 1,5 SMLMV, o su afiliación al sistema de Cajas de Compensación Familiar es inferior a 25 años, podrá cotizar voluntariamente por concepto de afiliación el 2% o el 0,6% de la mesada de su pensión.

Tiene derecho a todos los servicios, recreación, turismo y capacitación, excepto la cuota monetaria (subsidio familiar y subsidio en especie 10% Supersábado). El costo de los servicios se liquida según la categoría. Dependiendo del valor de la mesada, la categoría de afiliación puede ser (A, B, C).

Para tener derecho a los servicios debe estar al día en el pago de aportes.

### 1.2 PERMANENCIA DEL AFILIADO PENSIONADO EN LA CAJA DE COMPENSACIÓN

El artículo 2.2.7.2.2.1 del decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 del 2015, señala que la afiliación de los pensionados permanece vigente desde su aceptación hasta su retiro voluntario, suspensión o pérdida de su calidad de afiliado por el no pago de los aportes.

### 1.3 PENSIONADOS LEY 1643 DE 2013

Los pensionados con mesadas de hasta 1,5 SMLMV tendrán derechos a servicios de recreación, deporte y cultura. Estos beneficios incluyen a su cónyuge(o) compañera permanente cuando este no ostente la calidad de trabajador activo, y de los hijos menores de dieciocho (18) años, sin el pago de cotización alguna. Servicios que se prestarán en la Caja de Compensación Familiar a la que estuvieron vinculados en su última vinculación laboral.

### 1.4 PENSIONADO POR FIDELIDAD:

Los trabajadores que hubieren acreditado 25 o más años al sistema de Cajas de Compensación Familiar y que se encuentren pensionados tendrán derecho a los programas de capacitación, recreación y turismo social en las tarifas más bajas de la Caja de Compensación, a tenor de lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 9 de la ley 789 del 2002.

Tendrá derecho a las tarifas de la categoría A únicamente el pensionado.

No requiere afiliación.

Si el pensionado quiere acceder a todos los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, deberán aportar el 2% y las tarifas serán establecidas de acuerdo con la mesada pensional y las categorías que señala el artículo 2.2.7.4.1.1 del Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo (DURST) 1072 de 2015. (Categoría A, B o C)

### 1.5 PENSIONADOS QUE APORTEN 0.6% SOBRE LA CORRESPONDIENTE MESADA PENSIONAL

Las tarifas serán establecidas de acuerdo con la mesada pensional y las categorías que señalan el artículo 2.2.7.4.1.1 del decreto único reglamentario del sector trabajo (DURST) 1072 de 2015. (categoría A, B, o C)

La afiliación cubrirá el grupo familiar del pensionado, el cual incluye el cónyuge o compañero (a) permanente que no ostente la calidad de trabajador activo y a sus hijos menores de dieciocho (18) años.

### 1.6 PENSIONADOS QUE APORTAN EL 2% SOBRE LA CORRESPONDIENTE MESADA PENSIONAL

Los pensionados con mesadas superiores a uno y medio (1,5) SMLMV, en su condición de afiliados voluntarios de las cajas de compensación familiar, podrán aportar el dos por ciento (2%) sobre la misma, para acceder a todas las prestaciones a que tienen derecho los trabajadores activos, excepto la cuota de los subsidio.

La afiliación cubrirá el grupo familiar del pensionado, el cual incluye el cónyuge o compañero (a) permanente que no ostente la calidad de trabajador activo y a sus hijos menores de dieciocho (18) años.

## DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTAR PARA LA AFILIACIÓN DEL PENSIONADO

### I. PENSIONADO:

Diligencie la información solicitada del pensionado y anexe:

Carta de solicitud con nombre completo del solicitante, domicilio, identificación, lugar de residencia, valor mensual de ingresos, declaración de la fuente de los ingresos y manifestación sobre si estaba o no afiliado a alguna Caja de Compensación Familiar con anterioridad a la solicitud.

Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía ampliada a blanco y negro.

Copia recibo de pago de la última mesada.

Copia legible de la Resolución de la pensión.

Certificaciones de las Cajas de Compensación Familiar donde estuvo afiliado por 25 años o más (Si no estuvo afiliado a Comfaboy, aplica para pensionados por fidelidad).

Fotocopia de la historia laboral y reporte de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores en las que pueda establecerse los 25 años o más de cotización. (Aplica para pensionados por fidelidad y beneficiarios de la ley 1643).

### II. CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) ACTUAL:

Diligencie la información solicitada de la compañera (o) con la (el) cual convive y anexe:

Fotocopia Cédula de Ciudadanía del Cónyuge o Compañera (o) ampliada a blanco y negro.

Si son casados. Partida Matrimonio eclesiástica o registro civil de matrimonio.

Declaración conjunta que certifique convivencia mínima de dos años en los casos de unión libre, utilizar formato establecido por el Ministerio de Trabajo.

No podrán acceder a la afiliación los cónyuges de los pensionados cuando estos ostenten la condición de trabajadores activos (para pensionados por fidelidad y beneficiarios de la ley 1643).

### III. PERSONAS A CARGO

Diligencie la información solicitada de los Hijos, Hermanos y Padres a cargo del Trabajador que afilia. Anexe los documentos, así:

#### - HIJOS E HIJASTROS A CARGO

Registro Civil de nacimiento de cada uno de los Hijos o Hijastros, demostrando parentesco y con No. Cédula de Ciudadanía de los Padres, legible y sin autenticar. Además de la tarjeta de identidad para mayores de 7 años ampliada a blanco y negro.

Para hijos mayores de 18 años, Fotocopia Documento de Identidad ampliada a blanco y negro.

Certificado de Escolaridad para hijos entre los 12 años y 18 años (Los 18 años se consideran hasta antes de cumplir los 19 años).

En el caso de los hijastros, declaración a través de la cual el pensionado manifiesta que los hijastros conviven y dependen económicamente de él, utilizar el formato establecido por el Ministerio de Trabajo, el cual podrá encontrar en la página web [www.comfaboy.com.co](http://www.comfaboy.com.co)

Para hijos con discapacidad: certificado médico donde conste la discapacidad, indicando el tipo de discapacidad.

#### - HERMANOS HUÉRFANOS A CARGO

Registro civil de defunción de los Padres.

Registro Civil de Nacimiento del pensionado demostrando parentesco.

Registro Civil de Nacimiento del Hermano(s) demostrando parentesco y edad, legible y sin autenticar. Además la tarjeta de identidad para mayores de 7 años. Fotocopia de cédula para mayores de 18 años ampliada a blanco y negro.

Declaración juramentada donde conste la convivencia y dependencia económica del hermano huérfano de padres, con el pensionado. Utilizar el formato establecido por el Ministerio de Trabajo, el cual podrá encontrar en la página web [www.comfaboy.com.co](http://www.comfaboy.com.co)

Certificado de estudio para mayores de 12 años y hasta los 18 años (los 18 se consideran hasta antes de cumplir los 19 años).

Para hermanos con discapacidad: certificado médico donde conste la discapacidad, indicando el tipo de discapacidad.

No podrán acceder a la afiliación los hermanos huérfanos de padre del pensionado al régimen especial (1,5 SMLMV beneficiarios de la ley 1643).

#### - PADRES A CARGO:

Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del padre o madre ampliada a blanco y negro.

Registro Civil de Nacimiento del pensionado demostrando parentesco y con No. cédula de ciudadanía de los padres, legible y sin autenticar.

Declaración juramentada rendida por el Padre o Madre. De no recibir pensión, salario ni renta, utilizar el formato establecido por el Ministerio de Trabajo, el cual podrá encontrar en la página web [www.comfaboy.com.co](http://www.comfaboy.com.co)

Declaración juramentada donde conste la convivencia y dependencia económica rendida por el padre o madre, firmado por el pensionado. Utilizar el formato establecido por el Ministerio de Trabajo, el cual podrá encontrar en la página web [www.comfaboy.com.co](http://www.comfaboy.com.co)

Certificado de EPS donde conste el tipo de afiliación.

Padre o Madre deben ser mayores de 60 años, si es menor debe tener capacidad física disminuida y debe probarse mediante certificado médico de la E.P.S, donde conste la discapacidad, indicando el tipo de discapacidad.

No podrán acceder a la afiliación los padres de los pensionados al régimen especial (1,5 SMLMV beneficiarios de la ley 1643).