



# INSCRIPCIÓN FACULTATIVO

No. RADICACIÓN

TIPO DE AFILIADO  FACULTATIVO 1

## DATOS DE LA ENTIDAD

TIPO Y NIT DE LA ENTIDAD D.V. RAZÓN SOCIAL CÓDIGO DE AGRUPACIÓN CÓDIGO SUCURSAL

## DATOS DEL AFILIADO

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE FECHA DE NACIMIENTO SEXO ESTADO CIVIL CÓDIGO MILITAR DIRECCIÓN RESIDENCIA CIUDAD TELÉFONO FIJO TELÉFONO CELULAR CORREO ELECTRÓNICO VALOR DEL INGRESO CARGO/GRADO PORCENTAJE (%) DEL APORTE ESPACIO RESERVADO PARA CAFAM APROBADO SI NO CAUSALES DE DESAPROBACIÓN (VER ANEXO)

## DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE FECHA DE NACIMIENTO ESPACIO RESERVADO PARA CAFAM APROBADO SI NO CAUSALES DE DESAPROBACIÓN (VER ANEXO)

## DATOS DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE(S) COMPLETO(S) DE LAS PERSONAS A CARGO	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO					CON DISCAPACIDAD	ESPACIO RESERVADO PARA CAFAM	
					HIJO	HIJASTRO	PADRES	HERMANO	APROBADO SERVICIOS		CAUSALES DESAPROB. (VER ANEXO)	
		PRIMER APELLIDO , SEGUNDO APELLIDO , PRIMER NOMBRE , SEGUNDO NOMBRE	M/F	DÍA MES AÑO	1	2	3	4				

### OBSERVACIONES

## DECLARACIÓN JURADA

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DECLARO QUE ESTE INFORME HA SIDO EXAMINADO POR MI Y QUE CONTIENE UNA VERDADERA Y COMPLETA RELACIÓN DE LOS HIJOS, CONYUGE O COMPAÑERO(A), PADRE(S) O HERMANOS.

FIRMA DEL AFILIADO DOCUMENTO DE IDENTIDAD NO. LUGAR DE EXPEDICIÓN FIRMA ENTIDAD CIUDAD FECHA

## ESPACIO RESERVADO PARA CAFAM

SELLO REVISADO

SELLO GRABADO

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS PERSONALES: Autorizo en los términos de la ley 1581 de 2012 de manera libre, previa y voluntaria a la Caja de Compensación Familiar Cafam, para el tratamiento de mis datos personales y los de mi grupo familiar suministrados a través de este formulario, como la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión, para las finalidades mencionadas en las POLÍTICAS DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE CAFAM (Norma Corporativa DA009 de 2013) que me permitan recibir información sobre los Servicios Sociales y Programas de Cafam y sus empresas aliadas.

## INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

- **Diligenciar completamente el formulario sin enmendaduras ni tachones.**
- **No diligenciar el campo No. de Radicación.**
- **No diligenciar los espacios APROBADO son reservados para Cafam.**

### 1. Datos de la entidad:

• **Tipo: NIT**

• **Nit de la entidad:** escriba el número de identificación tributaria, número de cédula en caso de que la empresa este registrada como persona natural o cédula de extranjería, sin el dígito de verificación.

• **DV:** escriba el dígito de verificación.

• **Nombre o razón social:** escriba el nombre o razón social correspondiente al nit registrado.

• **Código Agrupación:** Registre la agrupación que corresponde según la entidad.

• **Código de Sucursal:** Escriba la Sucursal que corresponda a la agrupación actual.

### 2. Datos del afiliado:

Seleccione y escriba el tipo de identificación de acuerdo con las siguientes convenciones:

Cédula de Ciudadanía	CC	Pasaporte	PA
Cédula de Extranjería	CE	Carné Diplomático	CD
Tarjeta de Identidad	TI		

• **No. de identificación:** escriba el número de identificación.

• Escriba el primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre. Diligencie los datos como figura en el documento de identificación, en cada campo y en el orden indicado.

• Registre la fecha de nacimiento día (DD), mes (MM) y año (AAAA).

• Marque con un X el sexo del afiliado, M masculino y F femenino.

• Selecciones y escriba el estado civil del afiliado de acuerdo con las siguientes convenciones:

Soltero	Casado	
Viudo	Separado	Unión Libre

• Registre el Código Militar para el caso de los integrantes de las FF.MM.

• Registre la dirección actual de residencia del afiliado.

• Diligencie la ciudad correspondiente a la dirección actual.

• Escriba el número de teléfono fijo correspondiente a la dirección actual.

• Registre el número de teléfono celular del afiliado.

• Escriba el correo electrónico del afiliado.

• Registre el valor del ingreso mensual.

• Diligencie en forma específica y clara el cargo o grado desarrollado por el afiliado, sin usar abreviaturas.

• Registre el porcentaje (%) del aporte a la Caja de Compensación, según corresponda.

### 3. Datos del Cónyuge o Compañero (a):

Seleccione y escriba el tipo de identificación de acuerdo con las siguientes convenciones:

Cédula de Ciudadanía	CC	Pasaporte	PA
Cédula de Extranjería	CE	Carné Diplomático	CD
Tarjeta de Identidad	TI		

**No. de identificación:** escriba el número de identificación

• Escriba el primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre. Diligencie los datos como figura en el documento de identificación, en cada campo y en el orden indicado.

• Registre la fecha de nacimiento día (DD), mes (MM) y (AAAA).

### 4. Datos de Personas a Cargo:

Seleccione y escriba el tipo de identificación de acuerdo con las siguientes convenciones:

Cédula de Ciudadanía	CC	Pasaporte	PA
Cédula de Extranjería	CE	Registro Civil	RC
Tarjeta de Identidad	TI	Carné Diplomático	CD

• **No. de identificación:** escriba el número de identificación.

• Escriba el primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre en los campos correspondientes.

• Marque con un X el sexo de la persona a cargo.

• Registre la fecha de nacimiento día (DD), mes (MM) y año (AAAA).

• Parentesco marque con una X según el caso,

1. Hijo      2. Hijastro      3. Padre      4. Hermano.

• Discapacidad Marque con una x si la persona a cargo es discapacitada, es decir que sea inválida o de capacidad física disminuida que le impida trabajar.

### 5. Declaración Jurada

• Diligencie el espacio firma del afiliado.

• Escriba el documento de identidad del afiliado.

• Lugar de expedición de este documento de identidad.

• Firma de la entidad responsable del suministro de la información contenida en el formulario.

• Ciudad en la cual se diligencia el formulario.

• Fecha de diligenciamiento del formulario.

**NOTA:** recuerde que el formulario es una declaración jurada por lo tanto no olvide registrar la firma del afiliado y el responsable en la entidad, ya que este documento tiene efecto legal.