

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------------------------|---|----|---|-------------------------------------|--|---|---|------------------------------|
|  | FORMULARIO DE AFILIACIÓN EMPRESAS, SERVICIO DOMÉSTICO O FACULTATIVO | | | | | | CÓDIGO: AA-F-07 | | | |
| | <i>Comfamiliar Putumayo</i> No. 891.200.337-8 | | | | | | FECHA: 07 JULIO 2021 | | | |
| | AFILIACIÓN Y APORTES | | | | | | VERSIÓN: 4 | | | |
| DILIGENCIE EL FORMULARIO EN SU TOTALIDAD Y SIN ENMENDADURAS, NI TACHADURAS, LOS ESPACIOS QUE NO NECESITE DILIGENCIAR ANÚELOS CON UNA LÍNEA OBLICUA | | | | | | | | | | |
| DATOS EMPRESA - SERVICIO DOMESTICO - FACULTATIVO | | | | | | | | | | |
| NIT Empresa | Dígito V. | Razón Social | Tipo de Persona | | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | | |
| | | | Natural <input type="checkbox"/> Jurídica <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| Correo electrónico | | Número de celular | Tipo y número de identificación | | | Fecha de afiliación | Número de matrícula Mercantil | Matrícula Mercantil | | |
| | | | C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> | | | | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| | | | N° _____ | | | | | | | |
| Tipo de afiliación | | | Domicilio | | Sector | | Afiliado a otra Caja | Cual Caja de compensación | | |
| Empresa <input type="checkbox"/> Servicio Domestico <input type="checkbox"/> Facultativo <input type="checkbox"/> | | | | | Oficial <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | |
| SOCIEDADES DE PERSONAS | 1. | Responsabilidad Ltda | ACTIVIDAD ECONOMICA | 1. | Agricultura. Ganadería, caza, silvicultura y pesca | 10. | Alojamiento y servicios de comida | 19. | Actividades artísticas de entrenamiento y recreación | Lugar donde se causa salario |
| | 2. | Encomandita Simple | | 2. | Explotación de minas y canteras | 11. | Información y comunicaciones | 20. | Otras actividades de servicio | |
| | 3. | Empresa Unipersonal | | 3. | Pesca y acuicultura | 12. | Actividades Financieras y de seguros | 21. | Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores | Valor de Nomina |
| | 4. | Sociedad Colectiva | | 4. | Industria manufacturera | 13. | Actividades inmobiliarias | 22. | Actividades de organizaciones y entidades extraterritoriales | |
| SOCIEDADES DE CAPITAL | 5. | Sociedad Anónima | | 5. | Suministro de electricidad. Gas, vapor y aire acondicionado | 14. | Actividades profesionales, científicas y técnicas | Información Adicional | | N° Trabajadores en nomina |
| | 6. | Sociedad en comandita por Acciones | | 6. | Evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos, y actividades de saneamiento ambiental | 15. | Actividades de servicios administrativos y de apoyo | Fecha de constitución de empresa | | |
| | 7. | Sociedad por acciones simplificada | | 7. | Construcción | 16. | Administración pública y defensa: Planes de seguridad social de afiliación | Porcentaje de Aporte | | |
| | 8. | Sociedades por Economía Mixta | | 8. | Comercio al por mayor y al por menor - Reparación de vehículos automotores y motocicletas | 17. | Educación | ¿Es beneficiario de la Ley 590 del 2000? | | |
| | 9. | Otra | | 9. | Transportes, almacenamiento | 18. | Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | |
| DECLARACION: Declaro que la información suministrada es verídica y cuenta con soporte probatorio so pena de ser verificada por parte de Comfamiliar Putumayo. En caso que la información consignada varíe me comprometo a reportar la novedad en el menor tiempo posible. | | | | | | | | | | |
| Si esta de acuerdo señale con una X: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Único reglamentario 1074 de 2015 capítulo 25 y demás normas concordantes y complementarias en materia de protección de datos personales, de manera previa, expresa e informada, AUTORIZA a Comfamiliar Putumayo el tratamiento y uso de sus datos personales consistente en: Recolectar, organizar, almacenar, analizar, usar, circular, transmitir y actualizar la información personal, para las finalidades de tramitar el proceso de afiliación a Comfamiliar Putumayo, reporte de novedades, generación de información, prestación de servicios y demás acciones que correspondan en materia de Subsidio Familiar. Además, recibir información sobre los diferentes servicios, beneficios y programas sociales que promocióne la Caja. Los derechos de conocer, actualizar, rectificar, revocar o suprimir la información podrán ejercerse a través del correo habeasdata@comfaputumayo.com. La "Política de Tratamiento de Datos personales" está disponible en la página web corporativa www.comfaputumayo.com para su conocimiento y consulta. | | | | | | | | | | |
| Autoriza el tratamiento y uso de sus datos personales: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| <hr/> FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - SERVICIO DOMESTICO - FACULTATIVO | | | | | | <hr/> FIRMA RECIBIDO DE COMFAMILIAR | | | | |
| OBSERVACIONES: | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Puerto Asís, Calle 11 Carrera 17 Esquina, Teléfono 098 4227137/138 Celular 3112238561, Mocoa , Av Colombia, Teléfono 098 4295342 Celular 3164707609 - Sibundoy , B. Castelvi, Teléfono 098 4260166 Celular 3118547949 - Orito , B. Marco Fidel Suarez, Teléfono 098 4292336 Celular 3118547965 - La Hormiga , B El Progreso Teléfono 098 4287265 Celular 3203844803 - Puerto Leguizamo B. Centro, Celular 3214611014 Correo Electrónico Corporativo aportes@comfaputumayo.com - auxaportes@comfaputumayo.com | | | | | | | | | | |

REQUISITOS PARA AFILIACIÓN

- Oficio de solicitud de afiliación
- Formulario de afiliación diligenciado en su totalidad.
- Fotocopia de documento de identificación Legible del Representante Legal
- Certificado de existencia y Representación Legal expedido por la Camara de Comercio en un termino no mayor a 30 dias calendario (Aplica Persona Juridica)
- RUT (Registro Unico Trbiutario)
- Certificado de paz y salvo, en el caso de afiliación anterior a otra caja
- Relación de trabajadores y salarios firmada por empleador
- Copia de los estatutos en la que conste la facultad de afiliación a Caja de Compensación Familiar (aplica Cooperativa)
- Copia de la resolución emanada del Ministerio del Trabajo mediante la cual fue aprobada el régimen de compensación y de trabajo asociado (aplica Cooperativa)