

**Formato de Inscripción,  
Adición y Modificación del  
Trabajador y Grupo Familiar.**

Marque con una (X) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso.

- Servicios     Subsidio     4. Traslado  
 1. Inscripción del trabajador y familia     5. Reintegro    Si:  No:   
 2. Adición de personas a cargo del trabajador ya inscrito    **En el mismo mes**  
 3. Modificación de información    **Indique última fecha de retiro:**



**1. Datos del trabajador**

Tipo y número de identificación: C.C. T.I. C.E. P.A. Sexo: M F Estado civil: Casado(a) Soltero(a) Unión libre Separado(a) Viudo(a) Divorciado(a) Uso exclusivo de Compensar: R N L O E L T M S S M S T S Causal no aceptación: [ ]

Primer apellido: [ ] Segundo apellido: [ ] Nombres: [ ] Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD): [ ] Teléfono: [ ] Dirección residencia: [ ] Barrio: [ ] E-mail: [ ] Celular: [ ] Ciudad: [ ] Fecha de ingreso a la empresa (AAAA/MM/DD): [ ] Horas labor mes: [ ] Cargo: [ ] Sueldo básico mensual: [ ]

En caso de cambio en el No. de identificación, escriba el anterior \_\_\_\_\_

**2. Datos del empleador**

Nombre o razón social: [ ] Teléfono: [ ] NIT, C.C. o C.E.: [ ] Dependencia: [ ] Centro de costo: [ ] Empresa con que trabaja simultáneamente: [ ] Sueldo básico mensual: [ ]

**3. Datos del cónyuge o compañero(a) permanente**

Tipo y número de identificación: C.C. T.I. C.E. P.A. Adición: [ ] Segundo apellido: [ ] Primer apellido: [ ] Nombres: [ ] Retiro: [ ] Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD): [ ] Empresa donde trabaja o actividad económica: [ ] Caja de compensación a la cual está afiliado(a): [ ] Sueldo básico mensual: [ ] Recibe subsidio: Si [ ] No [ ]

En caso de corrección de Cédula de Ciudadanía o cambio de Tarjeta de Identidad, escriba el número anterior o errado \_\_\_\_\_

**4. Datos de los beneficiarios (padres, hijos o hermanos)**

4.1 Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD): [ ] Tipo y número de identificación: C.C. T.I. C.E. P.A. NUIP Adición: [ ] Primer apellido: [ ] Parentesco: Hijo [ ] Padre [ ] Hermano [ ] Edad: [ ] Nombres: [ ] Sexo: M [ ] F [ ] Retiro: [ ] Segundo apellido: [ ]

4.1 Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD): [ ] Tipo y número de identificación: C.C. T.I. C.E. P.A. NUIP Adición: [ ] Primer apellido: [ ] Parentesco: Hijo [ ] Padre [ ] Hermano [ ] Edad: [ ] Nombres: [ ] Sexo: M [ ] F [ ] Retiro: [ ] Segundo apellido: [ ]

4.1 Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD): [ ] Tipo y número de identificación: C.C. T.I. C.E. P.A. NUIP Adición: [ ] Primer apellido: [ ] Parentesco: Hijo [ ] Padre [ ] Hermano [ ] Edad: [ ] Nombres: [ ] Sexo: M [ ] F [ ] Retiro: [ ] Segundo apellido: [ ]

4.1 Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD): [ ] Tipo y número de identificación: C.C. T.I. C.E. P.A. NUIP Adición: [ ] Primer apellido: [ ] Parentesco: Hijo [ ] Padre [ ] Hermano [ ] Edad: [ ] Nombres: [ ] Sexo: M [ ] F [ ] Retiro: [ ] Segundo apellido: [ ]

Uso exclusivo de Compensar: R N L O E L T M S S M S T S Causal no aceptación: [ ] Clase Discap.: [ ]

En caso de ser padre pensionado o afiliado a otra Caja, escriba la entidad pensionadora o nombre de la Caja de Compensación:

**Bajo la gravedad de juramento declaro que este informe ha sido examinado por mí y que todos los datos son exactos.**

Firma del trabajador(a): [ ] Firma y sello del empleador: [ ] Sello Revisión: [ ] Sello Digitación: [ ] Observaciones: [ ]

**Para uso exclusivo de Compensar - Número de documentos aceptados**

Registro Civil	Declaración juramentada	Certificado TR Cónyuge	Certificado Escolaridad	Fotocopia Cédula	Fotocopia Tarjeta Identidad	Sentencia Separación	Certificado Discapacidad	Registro Defunción
----------------	-------------------------	------------------------	-------------------------	------------------	-----------------------------	----------------------	--------------------------	--------------------

La información de este formato está sujeta a verificación

SUPERINTENDENCIA DEL SALUDADO FAMILIAR CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Comunicaciones VIGILADO

## Recomendaciones para el diligenciamiento

1. Escriba en cada campo una letra por casilla.
2. Diligencie completamente el formato.
3. Escriba correctamente la identificación del trabajador y el NIT de la empresa.
4. Escriba el número de dependencia y el centro de costo cuando Compensar lo haya asignado a la empresa.
5. Utilice números arábigos, no use números romanos.
6. Utilice cuatro dígitos para el año y dos para mes y día.
7. Escriba siempre el número de identificación de sus beneficiarios (cónyuge, hijo, padre, hermano).
8. En caso de quedar documentos pendientes, debe diligenciar un nuevo formato.

### Instructivo

#### 1. Datos del trabajador

- **Tipo y número de identificación:** seleccione el tipo de identificación y registre el correspondiente número, así:  
**C.C.** Cédula de ciudadanía      **C.E.** Cédula de extranjería  
**T.I.** Tarjeta de identidad      **P.A.** Pasaporte
- **Sexo:** marque con una equis (X) M para masculino o F para femenino.
- **Estado Civil:** marque con una equis (X) el estado civil actual.
- **Primer, segundo apellido, nombres:** registre primer, segundo apellido y nombres de acuerdo con el campo indicado.
- **Fecha de nacimiento:** escriba el año (AAAA), mes (MM) y día (DD) de la fecha de nacimiento.
- **Teléfono:** registre el número telefónico del domicilio actual.
- **Dirección residencia:** registre la dirección actual.
- **Barrio:** registre el barrio de la dirección actual.
- **Ciudad:** registre la ciudad de la dirección actual.
- **Fecha ingreso a la empresa:** escriba el año (AAAA), mes (MM) y día (DD) de ingreso a la empresa.
- **Horas labor mes:** registre el número de horas que trabaja en el mes.
- **Cargo:** registre el cargo que desempeña en la actualidad.
- **Sueldo básico:** escriba sólo el valor del sueldo básico.

#### 2. Datos del empleador

- **Nombre o razón social:** registre el nombre o razón social de la empresa.
- **NIT, C.C. o C.E.:** escriba el número de identificación tributaria, número de cédula en caso que la empresa esté registrada como persona natural o cédula de extranjería.
- **Dependencia:** registre el número correspondiente cuando Compensar lo haya asignado a la empresa.
- **Centro de costo:** escriba el número de centro de costo al cual pertenece, de acuerdo a lo establecido por Compensar.
- **Empresa con que trabaja simultáneamente:** si tiene más de un empleo indique el nombre de la segunda empresa.
- **Sueldo básico mensual:** escriba solo el valor del sueldo básico mensual del segundo empleo.

#### 3. Datos del cónyuge o compañero(a) permanente Marque con una equis (X) adición si va a incluir su cónyuge o compañero(a) permanente, o retiro si es el caso.

- **Tipo y número de identificación:** seleccione el tipo de identificación y registre el correspondiente número, así:  
**C.C.** Cédula de ciudadanía      **C.E.** Cédula de extranjería  
**T.I.** Tarjeta de Identidad      **P.A.** Pasaporte
- **Primer, segundo apellido, nombres:** registre primer, segundo apellido y nombres de acuerdo con el campo indicado.
- **Fecha de nacimiento:** escriba el año (AAAA), mes (MM) y día (DD) de la fecha de nacimiento.
- **Empresa donde trabaja o actividad económica:** escriba el nombre de la empresa donde labora el cónyuge.
- **Caja de Compensación a la cual está afiliado(a):** registre el nombre de la caja de compensación a la cual está afiliado(a) actualmente.
- **Sueldo básico:** escriba sólo el valor del sueldo básico.
- **Recibe subsidio:** indique si recibe subsidio familiar o no por parte de la Caja de Compensación a la cual está afiliado.

#### 4. Datos de los beneficiarios (padres, hijos o hermanos) Este formato le permite inscribir hasta 4 beneficiarios. Si su grupo familiar es mayor, diligencie otro formato de inscripción, adición y modificación. Marque con una equis (X) adición si va a incluir un beneficiario, o retiro si es el caso.

- **Fecha de nacimiento:** escriba el año (AAAA), mes (MM) y día (DD) de la fecha de nacimiento de cada beneficiario.
- **Tipo y número de identificación:** seleccione el tipo de identificación y registre el correspondiente número, así:  
**C.C.** Cédula de ciudadanía      **C.E.** Cédula de extranjería  
**T.I.** Tarjeta de identidad      **P.A.** Pasaporte      **NUIP** Número Único de Identificación Personal
- **Parentesco:** marque con una equis (X) según el caso
- **Edad:** escriba la edad del beneficiario.
- **Sexo:** marque con una equis (X) M para masculino o F para femenino.
- **Primer, segundo apellido, nombres:** registre primer, segundo apellido y nombres de acuerdo con el campo indicado.
- **Nota:** el trabajador firma con el número de identificación bajo la gravedad de juramento declarando que los datos que contiene el presente formato son exactos. El empleador firma y sella en constancia y visto bueno.

### Causales de no aceptación

1. Formatos y/o documentos mal diligenciados, ilegibles, enmendados o incompletos.
2. Aclarar estado civil: \_\_\_\_\_
3. Falta declaración juramentada:      Trabajador  Padre  Cónyuge  Madre del menor   
Persona que cuida de los hijos
4. Existen deficiencias en la declaración juramentada:  
a) \_\_\_ No rendida por:      Cónyuge       Padre y/o madre del trabajador   
   Madre del menor       Persona que cuida el/los hijos   
b) \_\_\_ No menciona convivencia/dependencia económica de los hijos \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_ Supera 6 meses de expedición.
5. Registro civil no acredita parentesco: Hijo       Trabajador       Hermano
6. Debe presentar certificado laboral de Cónyuge o compañero(a) , Madre del menor , que indique salario y si recibe o no subsidio.
7. Certificación de trabajo del cónyuge o compañero(a) tiene alguna deficiencia:  
a) \_\_\_ No expedida en papel membretado y/o con sello de la empresa  
b) \_\_\_ No indica salario  
c) \_\_\_ No indica si recibe o no subsidio familiar por los hijos que están afiliando  
d) \_\_\_ Falta fecha de expedición o supera 2 meses.  
e) \_\_\_ Contenido incompleto \_\_\_\_\_
8. Falta registro civil de defunción: Padre       Madre       Cónyuge       Hijo
9. Falta fotocopia de la cédula: Padre       Madre       Hijo       Hermano
10. Falta fotocopia de la tarjeta de identidad del hijo y/o hermano
11. Falta certificado de escolaridad
12. El subsidio por los hijos \_\_\_\_\_ será girado a partir del 25 de \_\_\_\_\_ a la señora \_\_\_\_\_ para lo cual debe reclamar la Tarjeta Compensar en las ventanillas de recursos monetarios.
13. Para continuar recibiendo subsidio familiar por sus hijos \_\_\_\_\_ favor presentar los siguientes documentos: Registro civil que indique NUIP, de cada uno en caso de ser del actual cónyuge o compañero y declaración juramentada / extrajuicio en caso de ser hijos aportados a la unión.
14. Hijo o hermano mayor de 23 años
15. Falta sentencia de separación expedida por juzgado del ICBF que indique a quién se otorgó la custodia de los hijos. \_\_\_\_\_
16. Otros \_\_\_\_\_

### Recuerde

- Para que la afiliación sea válida, el trabajador y la empresa deberán cumplir con todas las condiciones del Régimen del Subsidio Familiar.
- Si el trabajador labora en más de una empresa, se tendrá en cuenta la suma de los salarios recibidos en cada empleo, para efectos del pago del subsidio familiar (artículo 20, Ley 21/82) (artículo 58, D.R. 341/88).
- Si la sumatoria de los salarios del trabajador y el cónyuge es mayor a 6 salarios mínimos legales, ninguno de ellos puede recibir subsidio familiar (artículo 3, Ley 789/02).
- Para que el trabajador se beneficie del subsidio familiar, debe laborar la jornada mínima establecida (artículo 3, Ley 789/02).
- Si alguno de los padres del trabajador recibe subsidio, renta, labora o es pensionado no podrán recibir subsidio familiar monetario (artículo 3, Parágrafo 1, Numeral 3 Ley 789/02).
- Los padres beneficiarios del subsidio familiar deben actualizar la Fe de Vida o Certificado de Supervivencia todos los años entre el 10. de agosto y el 31 de octubre.
- Los hijos o hermanos beneficiarios del subsidio familiar monetario mayores de 12 años deben presentar Certificado de Escolaridad (Artículo 3, Parágrafo 1, Numeral 1, Ley 789/02). La escolaridad para niveles básicos (Grados 1 a 9) y medio (Grados 10 y 11) debe ser renovada anualmente en febrero. Las escolaridades con vigencia semestral (Universidad, institutos de educación no formal, etc.) deben ser renovadas en febrero (1er. semestre) y en agosto (2do. semestre).
- Escriba el valor del sueldo básico mensual, recuerde que no puede ser inferior al salario mínimo vigente.