

DIA	MES	AÑO

DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA LA MOVILIZACION CUENTA DE AHORRO Y/O CESANTIAS

- Formato F-M-03-03-05, completo diligenciado y firmado por los mayores de edad.
 - Certificado Bancario y/o cesantías vigentes no mayor a 30 días de expedido.
 - Recibo de Caja por valor de \$2.500 facturado en la oficina de Aportes y Subsidio y consignarlo en la sede del Banco de Occidente ubicado en el primer piso del supermercado Surtiplaza y/o consignación a la cuenta de ahorros Banco de Occidente No. 380-89935-1 por concepto movilización. (anexar el recibo de consignación)
- DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA LA RENUNCIA AL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA:** Diligenciar Formato F-M-03-03-05 adjuntando la carta original de Asignación. En el caso que no requiera movilizar la cuenta, no es necesario consignar el valor de \$2.500. En cualquiera de los dos casos, podrá radicar estos documentos en físico en la oficina de PQR o por medio virtual en la página web www.comfamiliarhuila.com/Servicio al Cliente/Radicación PQR.

Señores
COMFAMILIAR HUILA
Subsidio Familiar de Vivienda
Ciudad

En cumplimiento del Decreto 1077 de 2015, ARTÍCULO 2.1.1.1.1.3.2.6 Movilización del ahorro y el ARTÍCULO 2.1.1.1.1.4.2.6. Renuncia al subsidio. El beneficiario del subsidio podrá, en cualquier momento, renunciar voluntariamente al beneficio obtenido, mediante comunicación suscrita en forma conjunta por los miembros del grupo familiar mayores de edad y la devolución a la entidad otorgante del documento que acredita la asignación del subsidio respectivo. La renuncia oportuna al subsidio implica el derecho a postular nuevamente.

El grupo familiar encabezado por el Jefe de Hogar _____ Identificado con CC N° _____

SOLICITUD

<input type="checkbox"/> Movilización de la cuenta de ahorro programado Número _____	Entidad Financiera _____
<input type="checkbox"/> Movilización de las Cesantías	Fondo de Cesantías _____
<input type="checkbox"/> Renuncia a la postulación	
<input type="checkbox"/> Renuncia a la asignación	
Anexa Carta de asignación	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Según Acta N° : _____

CAUSALES DE LA RENUNCIA

- | | | |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Crédito Negado | <input type="checkbox"/> Decisión personal | <input type="checkbox"/> Problemas familiares |
| <input type="checkbox"/> Desempleo | <input type="checkbox"/> Problemas económicos | <input type="checkbox"/> Cambio valor del subsidio |
| <input type="checkbox"/> Incumplimiento del constructor | <input type="checkbox"/> Cambio grupo familiar | <input type="checkbox"/> Necesidad de retirar cuenta ahorro y/o Cesantías |
| <input type="checkbox"/> Traslado de ciudad | <input type="checkbox"/> Vencimiento del subsidio | <input type="checkbox"/> Falta de oferta de vivienda |

Otro _____ Cual?: _____

CAMPO OBLIGATORIO

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN _____	TELÉFONO: 1 _____ 2 _____
CORREO ELECTRONICO: _____	CELULAR: _____

NOTA: LOS FIRMANTES CORRESPONDEN A LAS PERSONAS M A Y O R E S DE 18 AÑOS DEL GRUPO FAMILIAR

Jefe de Hogar	Conyugue N° 1
Nombre Completo: _____	Nombre Completo: _____
Firma: _____	Firma: _____
Cédula N°: _____	Cédula N°: _____
Teléfono: _____	Teléfono: _____
Beneficiario N° 2	Beneficiario N° 3
Nombre Completo: _____	Nombre Completo: _____
Firma: _____	Firma: _____
Cédula N°: _____	Cédula N°: _____
Teléfono: _____	Teléfono: _____

DEPUÉS DE LA FECHA DE RADICACIÓN SE ENVÍA RESPUESTA A LOS USUARIOS, (15) QUINCE DÍAS HÁBILES Y ESTE CERTIFICADO TIENE VIGENCIA DE 30 DÍAS

**USO EXCLUSIVO CAJA DE COMPENSACIÓN
VERIFICACIÓN INTERNA DE LA OFICINA SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA**

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE EN SIGAS:

AFILIADO Activo Inactivo No afiliado

ESTADO DE LA POSTULACION EN SIVIS EXTRANET:

N° del Formulario: _ _

Fecha: _ / _ / _

 Postulado Activo Perdida de Vigencia Asignado Cruzado No Postulado Renuncia a la Asignación Rechazado Vencimiento

No acta: _____

 Renuncia a la Postulación Revocado**ESTADO PAGINA WEB MINISTERIO** Postulado No postulado Asignado Rechazado Calificado**CAVIS** Postulado No postulado Asignado Rechazado Calificado**VIPA** Postulado No postulado Asignado Rechazado Calificado**ENVIADO AL CDI** **PQR**

Oficio Movilización CAP

 *

Fecha

 *

Oficio Movilización Cesantías

 *

Fecha

 *

Oficio Devolución de Documentos

 *

Fecha

 *

Oficio de Renuncia

 *

Fecha

 ***OFICINA** NEIVA GARZÓN PITALITO LA PLATA**ESTADO FINAL EN EL SISTEMA** _____**DESCARGADO EN EL SIVIS:** **FIRMAS:**

VERIFICADO POR _____ AUDITADO POR: _____

APROBADO: COORDINADOR(A) PROCESO SFV: _____ FECHA: _ / _ / _

APROBADO. COORDINADOR AGENCIAS: _____ FECHA: _ / _ / _

***Campos Obligatorios**

Informamos a la comunidad afiliada que se atenderán la radicación de la solicitud de Movilización de Ahorro Programado o/y Cesantías y Renuncias al Subsidio de Vivienda mediante la página web <https://comfamiliarhuila.com/servicio-al-cliente/>; y/o de manera presencial en la Oficina de Pqr ubicada Calle 11 N° 5 – 63.

Se debe radicar los siguientes documentos.

- ✓ Solicitud Movilización Ahorro Programado o/y Cesantías Y Renuncia al Subsidio De Vivienda F-M-03-03-05, el cual debe estar firmado por el titular de las cesantías y marcar con X en el concepto requerido. (el formato se descarga en la página web www.comfamiliarhuila.com/subsidio-de-vivienda/documentación/solicitud-movilizacion-ahorro.pdf).
- ✓ Certificado expedido por la correspondiente entidad donde tiene las cesantías o la cuenta de ahorro programado, en el cual se evidencie que los ahorros se encuentran en estado inmovilizado. (el certificado debe ser vigente no mayor a 30 días a la fecha en que radique la solicitud).
- ✓ Cancelar el valor de \$2.500 en la **Cuenta de Ahorros N° 380-89935-1 Banco de Occidente** con el Concepto Movilización. (anexar el recibo de pago en la solicitud).
- ✓ Se solicita diligenciar la totalidad de la primera hoja del formato F-M-03-03-05, para aprobación de la solicitud
- ✓ Cualquier inquietud adicional se pueden comunicar y con gusto los atenderemos en la línea telefónica Call Center 8664452 ext. 1714 o en la Oficina de Aportes y Subsidio en el horario de lunes a viernes de 07:00 a.m. hasta las 04:30 p.m. Ubicada calle 11 No. 5-63 segundo piso del Supermercado Centro

Pitalito: calle 5 No. 5-62 PBX+57(8)8664452 ext. 3111 | Garzón: calle 7 No. 5-62 PBX+57(8)8664452 ext. 4112 | La Plata: calle 4 No. 4-62 teléfono+57(8)8664452 ext. 2103; de acuerdo al horario establecido de atención al usuario