

		Seleccione el tipo de independiente <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="text"/> NIT AGREMIACIÓN		<b>Afiliación del trabajador Independiente, Agremiado o Desempleado y su Grupo Familiar</b> <b>Importante:</b> * Estos afiliados no serán beneficiarios del subsidio familiar * Por el pago del 0,6% de Aportes parafiscales tienen derecho a servicios de recreación, capacitación y turismo social. Por el pago del 2% de sus ingresos mensuales, e independiente paga sobre lo que cotice en Seguridad Social y tiene derecho a todos los servicios con excepción del subsidio familiar.						Ventanilla <input type="checkbox"/>		F-M-03-01-016 VERSIÓN 1 DICIEMBRE DE 2022	
<input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Actualización		Porcentaje aporte 2%    0,6%						NUMERO RADICADO					
								FECHA RADICACIÓN		DD/MM/AAAA			

DATOS DEL AFILIADO																
Tipo de identificación		Fecha de Expedición			Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo apellido	Fecha de Nacimiento			Sexo		Estado civil	
<input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Carné Diplomático												<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Soltero		
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Certificado cabildo												<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Union libre		
<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Identificación dada secretaria de Educación												<input type="checkbox"/> Indeterminado	<input type="checkbox"/> Casado (a)		
<input type="checkbox"/> Permiso Especial de Permanencia (P.E.P)														<input type="checkbox"/> Divorciado (a)		
<input type="checkbox"/> Visa														<input type="checkbox"/> Separado (a)		
														<input type="checkbox"/> Viudo (a)		
													<input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD			
País Nacimiento		Departamento Nacimiento			Municipio Nacimiento		PERTENENCIA ÉTNICA	<input type="checkbox"/> Afrocolombiano <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Raizal del archipiélago de san Andrés, Providencia y Santa Catalina <input type="checkbox"/> No aplica	<input type="checkbox"/> Comunidad Negra <input type="checkbox"/> Palanquero <input type="checkbox"/> Room/gitano <input type="checkbox"/> No se autoreconoce en ninguna de las anteriores	ORIENTACIÓN SEXUAL			<input type="checkbox"/> Heterosexual <input type="checkbox"/> Homosexual <input type="checkbox"/> Bisexual <input type="checkbox"/> Información no disponible			
Marque con una X su condición: Jefe cabeza de Hogar <input type="checkbox"/> Madre Comunitaria <input type="checkbox"/> Taxista <input type="checkbox"/> Madre sustituta <input type="checkbox"/>		<b>FACTOR DE VULNERABILIDAD</b> <input type="checkbox"/> Desplazado <input type="checkbox"/> Hijo (as) de desmovilizados o reinsertados <input type="checkbox"/> Hijo (as) de madres cabeza de familia <input type="checkbox"/> Población zonas frontera (Nacionales)	<input type="checkbox"/> Víctima del conflicto armado (No desplazado) <input type="checkbox"/> Damnificado desastre natural <input type="checkbox"/> En condición de discapacidad <input type="checkbox"/> Ejercicio del trabajo sexual	<input type="checkbox"/> Desmovilizado o reinsertado <input type="checkbox"/> Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> Población Migrante <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> No Disponible	<b>NIVEL DE ESCOLARIDAD</b> <input type="checkbox"/> Básica Primaria <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Básica <input type="checkbox"/> Información no Disponible <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Técnico/Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional Universitario											

DATOS RESIDENCIA DEL AFILIADO								
Reside en otro País	País residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia	Dirección residencia	Barrio	Área geográfica	Teléfono fijo y/o Celular	Correo electrónico
SI <input type="checkbox"/> Cual? NO <input type="checkbox"/>						Rural <input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/>		

DATOS LABORALES							
Nombre EPS	Nombre Fondo De Pensiones	Profesión u ocupación (Fuente de ingresos)	Valor Base de Aportes a EPS y Pensiones \$	Fecha de Inicio de Aportes a la Caja de Compensación	Ingresos Recibidos en el ext. (en Moneda Nacional) \$	Caja de compensación a la cual está o estuvo afiliado anteriormente	
				DD MM AAAA			

**Tratamiento de datos personales**

Dando cumplimiento a lo señalado en la Ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, hacemos saber que los datos relacionados en el presente documento, serán almacenados, conservados, tratados, utilizados para estadísticas, compartidos con terceros con los que se ostente un vínculo legal o contractual y/o utilizados única y exclusivamente para procesar su afiliación, reconocimiento de subsidios y servicios, notificación de información pertinente y seguimiento en el cumplimiento de requisitos para continuar disfrutando de los beneficios que ofrece la Caja de Compensación señalados en la Ley 789 de 2002 y demás normas que la complementen, modifiquen o adicionen. Por lo tanto, con la suscripción o envío del presente documento, de forma libre, expresa y voluntaria autoriza para el tratamiento de sus datos personales. Independiente de lo anterior, usted cuenta con los derechos mencionados en el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012. De igual forma, con la suscripción del presente documento el titular del dato personal autoriza para que sus datos personales sean utilizados de conformidad con la finalidad aquí señalada en la política de tratamiento de datos personales, la cual, se encuentra publicada en la pagina [www.comfamiliarhuila.com](http://www.comfamiliarhuila.com). En caso de proporcionar datos personales de menores de edad sobre los que ostente la calidad de representante legal, se informa que los mismos serán tratados, asegurando el respeto de sus derechos fundamentales.

**DEFINICIONES PARA FACILITAR EL DILIGENCIAMIENTO DE LA AFILIACIÓN**

**Heterosexual.** Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.  
**Homosexual.** Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual se dirige hacia personas de su mismo sexo.  
**Bisexual.** Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual se dirige o materializa con personas de ambos sexos.  
**Afrocolombiano.** Persona que presenta una ascendencia africana reconocida.  
**Indígena.** Persona de origen amerindio Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia. Persona que se ubica o proviene del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.  
**Room o gitano.** Persona que se auto-reconoce como perteneciente a este grupo étnico que mantiene su propia lengua llamada Romanés o Romaní.  
**Desplazado.** Persona desplazada. Es aquella que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional o a abandonar su localidad de residencia  
**Víctima del conflicto armado (No desplazado).** Aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario

**Desmovilizado o en etapa de reinserción o reintegración.** Personas que por decisión individual abandonaron voluntariamente sus actividades como miembro de organizaciones armadas al margen de la ley.  
**Damnificado desastre natural.** Persona afectada por un desastre, que ha sufrido daño o perjuicio en sus bienes.  
**Cabeza de familia.** La persona afiliada (hombre o mujer) quien, estando soltero o casado, tenga bajo su cargo, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar.  
**En condición de discapacidad.** Personas que presentan déficit, deficiencias o alteraciones en las funciones y/o estructuras corporales (motora, sensoriales o psíquicas), que pueden limitar sus actividades y restringir su participación en la sociedad.  
**Población migrante.** Personas que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual, provenientes de un país

