



PASO A PASO PARA REALIZAR SU PRE RADICACION AL SUBSIDIO DE EMERGENCIA.

Para postularse al subsidio de emergencia, recuerde que debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Aplica para los trabajadores dependientes o independientes cesantes, que hayan tenido categoría de afiliación A y B, que no perciban pensión de vejez, invalidez o sobrevivientes y que hayan realizado aportes a una Caja de Compensación Familiar durante un (1) año, continuo o discontinuo, en el transcurso de los últimos cinco (5) años.
- **NO** aplica para trabajadores con suspensión de contrato o licencias no remuneradas
- Las personas que hayan recibido durante los últimos 3 años, el beneficio de subsidio al desempleo, **NO** pueden aplicar a este beneficio.
- De igual manera, las personas que están recibiendo actualmente estos beneficios continúan en las mismas condiciones. **NO** tienen derecho a esta nueva transferencia económica por emergencia.

A continuación, encontrará una serie de instrucciones que le permitirán ingresar su documento de identidad, con el fin de que el sistema informativo de COMFABOY, traiga sus datos, y desde allí usted pueda, descargar el formulario, diligenciarlo, firmarlo y subirlo a la plataforma, junto con los demás documentos necesarios para cumplir con los requisitos, esto con el fin de realizar el pre-registro e iniciar el proceso para la postulación al subsidio de emergencia.

Paso 1

Descargue el formulario único de postulación en el botón para proceder a llenarlo, firmarlo y cargarlo.

Descargar Formulario de Postulación



Luego de aplicar el botón anterior, se descarga el formato único de postulación en formato PDF.



Paso 2

Abra el documento descargado, Imprima el formulario único de postulación al subsidio de emergencia.

FORMULARIO ÚNICO DE POSTULACIÓN AL MECANISMO DE PROTECCIÓN AL CESANTE
DECRETO 488 de 2020

Número de radicación:		Fecha de Radicación:	Año:	Mes:	Día:	Hora:
-----------------------	--	----------------------	------	------	------	-------

IMPORTANTE: Antes de diligenciar este formato lea cuidadosamente las instrucciones generales y la información anexo.

1. DATOS DEL CESANTE

No. Identificación del Cesante		C.C.	C.E.	T.I.	Número	1er. Apellido	2o. Apellido	1er. Nombre	2o. Nombre
Dirección Residencial:		Teléfono:		¿Cuál fue su último salario devengado?		¿Tipo de vinculación a su última Caja de Compensación Familiar?			
Barrio:		Celular:		Entre 1 y 2 SMMLV		Entre 3 y 4 SMMLV		Aparariado Independiente	
Ciudad:		Departamento:		Entre 2 y 3 SMMLV		Máx 4 SMMLV			
Correo electrónico:		¿Ha recibido subsidio al desempleo?		¿Cuál fue su última caja a la que estuvo afiliado?		¿Está inscrito en el Servicio Público de Empleo?			
SI ☐ NO ☐		SI ☐ NO ☐		SI ☐ NO ☐		SI ☐ NO ☐			
¿A que E.P.S. está afiliado actualmente?		¿A qué Administradora de pensiones está afiliado actualmente?		¿A qué fondo de cesantías está afiliado actualmente?		¿Ahorra para el Mecanismo de Protección al Cesante en su fondo de cesantías? (*)			
Áreas Geográficas:		Pertenencia Étnica:		Poblaciones:		Factor de V:		SI ☐ NO ☐	
¿Recibe cuota monetaria de subsidio familiar por las personas a cargo?		SI ☐ NO ☐		¿Por cuántas personas a cargo?					
¿Ha cambiado el número de personas a cargo con respecto a su condición de trabajador?		SI ☐ NO ☐		Diligencie el numeral 2		NO ☐ Diligencie el numeral 3			

2. INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE GRUPO FAMILIAR

Nombres completos de las personas a cargo que dependen económicamente de usted				Novedad	Fecha Nacimiento	Sexo	Parentesco	Documento de identidad (Identifique el Tipo: C.C., C.E., T.I., R.C.)	Enidad: S: SI, No: NO	N: Ning, P: Prim, S: Sec, T: Terc, Sp: Sup				
1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	Ac. Adición R: Ratino	Año	Mes	Día	M: F	Hijo	Padre	Hermano	Otro	Tipo	Número

* RECUERDE: Si ha cambiado el número de personas a cargo por la cuales recibe cuota monetaria, debe adjuntar documento adicional de las nuevas personas a cargo.

3. DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Toda la información aquí suministrada es VERDICA. Cumplio con las condiciones para ser beneficiario (a) del Mecanismo de Protección al Cesante y no estoy incurso en las inhabilidades para solicitarlo. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de intencionalidad, se apliquen las sanciones contempladas en la Ley. Manifiesto que estoy en condición de desempleado, carezco de capacidad de pago y no dispongo de ingreso económico alguno, me encuentro disponible para trabajar en forma inmediata, he estado realizando gestiones para la búsqueda de empleo.

4- 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 el estudio de su postulación, reconocimiento de prestaciones, estado, notificación de información pertinente y seguimiento en el cumplimiento de requisitos para continuar disfrutando de las prestaciones establecidas en el decreto 488 de 2020 y demás normas que le complementen, modifiquen o adicionen. Por lo tanto, con la suscripción o envío en formato digital del presente documento, de forma libre, expresa y voluntaria autoriza para el tratamiento de sus datos personales en las condiciones antes señaladas. Independiente a 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 lo señalado en nuestra política de tratamiento de datos personales, de la cual conoce su contenido. 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 de conformidad con la finalidad aquí señalada, asegurando el respeto de sus derechos fundamentales.

5- Con la suscripción del presente documento, manifiesto bajo declaración juramentada que me encuentro cesante, siendo responsable de renunciar al beneficio de emergencia en el momento en que termine mi condición de Cesante, según lo estipulado en el decreto 488 del 27 de marzo de 2020.

Firma del cesante

Nota: El reconocimiento de los beneficios está sujeto a la verificación de los requisitos de acceso, por parte de la Caja de Compensación Familiar.

Anexo: Certificación de terminación de la relación o del contrato.

2



Recepción Formulario Único de Postulación al Mecanismo de Protección al Cesante	
Recibido por Nombre	Fecha y Hora
Firma	Cantidad de folios anexo: Originales Copias
	Nro. de Radicación

Paso 3

En este paso es imprescindible, Diligenciar el formulario de postulación en su totalidad, sin tachones ni enmendadura, firmelo y guarde el archivo para más adelante.



FORMULARIO ÚNICO DE POSTULACIÓN AL MECANISMO DE PROTECCIÓN AL CESANTE

DECRETO 488 de 2020

Número de radicación	Fecha de Radicación	Año	Mes	Día	Hora:
		XXXX	XX	XX	XX:XX

IMPORTANTE: Antes de diligenciar este formato lea cuidadosamente las instrucciones generales y la información anexa.

1. DATOS DEL CESANTE

No. Identificación del Cesante	C.C. C.E.	T.I.	Número	1er. Apellido	2o. Apellido	1er. Nombre	2o. Nombre
Dirección Residencia:	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
Barrio:	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
Ciudad:	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
Correo electrónico:	XXXXX@XXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
¿Ha recibido subsidio al desempleo?	SI ☐ NO ☐	¿Cuál fue su última caja a la que estuvo afiliado?	XXXXXXXXXX	¿Cuál fue su último salario devengado?	Entre 1 y 2 SMMLV ☐ Entre 3 y 4 SMMLV ☐ Entre 2 y 3 SMMLV ☐ Más 4 SMMLV ☐	¿Tipo de vinculación a su última Caja de Compensación Familiar?	Asalariado ☐ Independiente ☐
¿A qué E.P.S. está afiliado actualmente?	XXXXXXXXXX	¿A qué Administradora de pensiones está afiliado actualmente?	XXXXXXXXXX	¿A qué fondo de cesantías está afiliado actualmente?	XXXXXXXXXX	¿Ahorra para el retiro?	SI ☐ NO ☐
Área Geográfica:	XXXXXXXXXX	Pertenencia Étnica:	XXXXXXXXXX	Poblaciones:	XXXXXXXXXX	Factor de Vulnerabilidad:	SI ☐ NO ☐
¿Recibía cuota monetaria de subsidio familiar por las personas a cargo?	SI ☐ NO ☐	¿Por cuántas personas a cargo?	XXXXXXXXXX	¿Ha cambiado el número de personas a cargo con respecto a su condición de trabajador?	SI ☐ Diligencie el numeral 2 NO ☐ Diligencie el numeral 3		

2. INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE GRUPO FAMILIAR

Nombres completos de las personas a cargo que dependen económicamente de usted				Novedad	Fecha Nacimiento				Sexo	Parentesco				Documento de Identidad (Identifique el Tipo: C.C., C.E., T.I., R.C.)		Estudia.	N: Ning
1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	A:Adición R:Retiro	Año	Mes	Día	M	F	Hijo	Padre	Hermano	Otro	Tipo	Numero	S: Si N: No	P: Prim S: Sec T: Téc. Sp: Sup
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX														

* RECUERDE: Si ha cambiado el número de personas a cargo por las cuales recibía cuota monetaria, debe adjuntar documento adicional de las nuevas personas a cargo

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Firma del cesante

Nota: El reconocimiento de los beneficios está sujeto a la verificación de los requisitos de acceso, por parte de la Caja de Compensación Familiar
Anexos: Certificación de terminación de la relación o del contrato.

Recepción Formulario único de Postulación al Mecanismo de Protección al Cesante



Recibido por Nombre	Fecha y Hora
Firma	Cantidad de folios anexos Originales Copias
	Nro. de Radicación

Paso 4

Seleccionar Tipo de Documento.

Dar click en el botón tipo de documento y seleccionar lo correspondiente a su documento de identificación.

The screenshot shows a web form titled 'Bienvenidos' with the subtitle 'Postulación Virtual'. It is part of the '#QuedateEnCasa' platform for emergency subsidies. The form has two main sections: 'Caja de Compensación' with a dropdown menu set to 'COMFABOY', and 'Tipo de Documento' with a dropdown menu. The 'Tipo de Documento' menu is open, showing options: 'Seleccione', 'Cedula de Ciudadania', 'Cedula de Extranjeria', 'Tarjeta de Identidad', 'NUP', and 'Permiso Especial'. An orange arrow points to this dropdown menu, with the number '4' next to it.

Paso 5

Ingresar Número de Identificación

This screenshot shows the same 'Bienvenidos' form as the previous one, but now the 'Número de Identificación' field is highlighted with an orange arrow and the number '5'. The field contains a series of 'x' characters. Below this field is a green 'Buscar' button. The 'Tipo de Documento' dropdown is still set to 'Cedula de Ciudadania'.

Paso 6

Dar clic en el botón Buscar

Buscar

The screenshot shows the '#QuedateEnCasa' platform interface. On the left, there's a banner with the hashtag and a link to 'Descargar Formulario de Postulación'. On the right, a 'Bienvenidos' (Welcome) box contains the 'Postulación Virtual' form. The form has fields for 'Caja de Compensación' (set to COMFABOY), 'Tipo de Documento' (a dropdown menu), and 'Número de Identificación' (a text input field). A green 'Buscar' (Search) button is at the bottom of the form. An orange arrow points to this button, with a large orange number '6' to its right. The bottom of the page shows a file explorer with 'Formulario_Postul...pdf' and a 'Mostrar todo' button.

Paso 7

Completar Datos Básicos

The screenshot shows the 'PRE-REGISTRACIÓN DE SOLICITUDES' form. It starts with a 'CAJA COMPENSACIÓN' dropdown set to 'COMFABOY'. Below is the 'DATOS BÁSICOS' section, which includes fields for 'TIPO DE IDENTIFICACIÓN' (set to 'CEDULA DE IDENTIFICACIÓN'), 'NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN', 'FECHA NACIMIENTO', 'PRIMER APELLIDO', 'SEGUNDO APELLIDO', 'PRIMER NOMBRE', 'SEGUNDO NOMBRE', 'DEPARTAMENTO RESIDENCIA', 'MUNICIPIO RESIDENCIA', 'DIRECCIÓN RESIDENCIA', 'TELÉFONO', 'CELULAR', 'CORREO ELECTRÓNICO', and 'MEDIO DE COMUNICACIÓN' (with radio buttons for 'Correo Electrónico', 'Correo', and 'Sin Ninguno'). At the bottom, there's a section 'AJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN' with a 'TIPO DOCUMENTO' dropdown and an 'Observación' text area. Buttons for 'Guardar' and 'Cancelar' are at the bottom left. An orange arrow points to the 'MEDIO DE COMUNICACIÓN' section, with a large orange number '7' to its right.

Paso 8

Seleccionar  Correo electrónico y SMS en Medio de Comunicación.

SEGUNDO APELLIDO

XXXXXXXXXX

DEPARTAMENTO RESIDENCIA*

XXXXXXXXXX ▼

TELEFONO

XXXXXXXXXX

MEDIO DE COMUNICACION*

☒ Correo Electronico ☐ Correo ☒ SMS ☐ Ninguno

← 8

Paso 9

Diríjase al botón Tipo de Documento que desea adjuntar, Selecciónelo

PRENDAÇÃO DE SOLICITANTES

CAJA COMPENSACIÓN

COMUNICAR

DATOS BÁSICOS

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

CELEULA DE CUBANOS ▼

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN*

TUPO DE

FECHA NACIMIENTO*

XXXXXXXXXX

PRIMER APELLIDO*

XXXXXXXXXX

PRIMER NOMBRE*

XXXXXXXXXX

SEGUNDO APELLIDO

XXXXXXXXXX

SEGUNDO NOMBRE

XXXXXXXXXX

DEPARTAMENTO RESIDENCIA*

XXXXXXXXXX ▼

MUNICIPIO RESIDENCIA*

XXXXXXXXXX ▼

DIRECCION RESIDENCIA*

XXXXXXXXXX

TELEFONO

XXXXXXXXXX

CELULAR*

XXXXXXXXXX

CORREO ELECTRONICO*

XXXXXXXXXX

MEDIO DE COMUNICACION*

☒ Correo Electronico ☐ Correo ☐ SMS ☐ Ninguno

ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN

TIPO DOCUMENTO*

Selección

Selección

FORMULARIO Y DEPÓSITO DEL POSTULANTE

BENEFICIARIOS DE CUOTA VOTATARIA

Observación

← 9

Paso 10

Cargar archivos

 CARGAR

ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACION

TIPO DOCUMENTO*

FORMULARIO Y SOPORTES DEL POSTULANTE ▼

 CARGAR

Archivos

Observación

Observación

Guardar

Cancelar

Paso 11

Seleccionar archivo

CARGAR DOCUMENTOS

Buscar Documento:

11

Paso 12

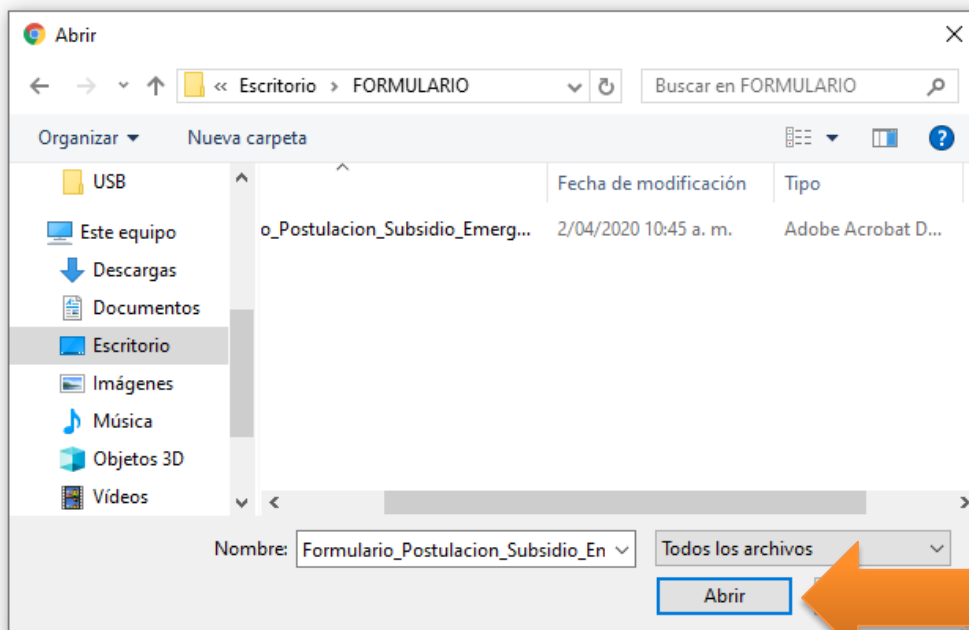
Seleccionar ruta de archivos y repita el paso anterior con los documentos requeridos.

1. Copia escaneada legible de la cedula de ciudadanía.
2. Certificación de retiro laboral expedido por el empleador. En el caso de ser independiente, presentar certificación de cese de ingresos,
3. Certificado de afiliación a su administradora de salud y fondo de pensiones correspondiente, para el pago de la seguridad social.
4. Certificado bancario de su elección, teniendo en cuenta las cuentas de nómina o las cuentas bajo convenio con las que cuenta COMFABOY.

ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE SI POR ALGUNA RAZON NO PUEDE REALIZAR SU POSTULACIÓN DE MANERA ELECTRONICA ATRAVES DE LA POSTULACIÓN, PUEDE HACERLO HACIENDO LLEGAR LOS DOCUMENTOS AL CORREO fosfec@comfaboy.com.co

CARGAR DOCUMENTOS

Buscar Documento: Ningún archivo seleccionado



12

Paso 13

Procesar y confirmar cargue

CARGAR DOCUMENTOS

Buscar Documentos | Seleccionar archivos | Formularios_Pa... Nota (1).pdf



Paso 14

Guardar

Digitar observación y guardar

ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACION

TIPO DOCUMENTO*

FORMULARIO Y SOPORTES DEL POSTULANTE

CARGAR OVER ARCHIVOS CARGADOS

Archivos

Formulario_Postulacion_Subsidio_Emergencia (1).pdf

Observación

Observación
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Guardar Cancelar

