



Afiliación en Linea Cesantes

Manual de Usuario

Versión: 0.1.8 Fecha: 31/03/2020

[Versión 0.1.8]

Queda prohibido cualquier tipo de explotación y, en particular, la reproducción, distribución, comunicación pública y/o transformación, total o parcial, por cualquier medio, de este documento sin el previo consentimiento expreso y por escrito de la caja de compensación familiar del magdalena, Cajamag.





HOJA DE CONTROL

Organismo	Caja de compensación familiar del magdalena, Cajamag.				
Proyecto	Afiliación en linea	Afiliación en linea			
Entregable	Manual de Usuario	Manual de Usuario			
Autor	Departamento de Sistemas				
Versión/Edición	0.1.8	Fecha Versión	31/03/2020		
Aprobado por		Fecha Aprobación			
	Nº Total de Páginas 29				

REGISTRO DE CAMBIOS

Versión	Causa del Cambio	Responsable del Cambio	Fecha del Cambio
0.1.1	Versión inicial		20/03/2020
0.1.8	Versión prueba		31/03/2020

CONTROL DE DISTRIBUCIÓN

Nombre y Apellidos



Manual de Usuario

Contenido

Contenido; Error! Marcador no definido.

- 1. Objeto4
 - 2. Alcance4
 - 3. Funcionalidad5
 - 3.2 Inicio de sesión8
 - 3.3 Salir del sistema9
 - 4. Cesante o Particular10
- 5 Otros25
- 6 Anexos29



Manual de Usuario

1. Objeto

Dar a entender las funcionalidades del sistema de registro y afiliación de cesantes.

2. Alcance

Se dará a entender funciones de los componentes del sistema.

Acceso al sistema.

Inicio de Sesión.

Movimientos.

Afiliación de trabajador detallando cada uno de los campos que son requeridos para la afiliación del trabajador y su núcleo familiar en caso de poseer uno.





3. Funcionalidad

AJAMAG Caja de Compensación Familiar d	del Magdalena Portal Transaccional		Afiliaciones e	n Línea
A -	TEATION THE THE PARTY OF			PO LICE
ACCE	ALL CREATE	Afiliados Accediendo co	bmo Afiliado	Cesante
	to REAL PROPERTY	Documento:	Seleccione	•
		Número:	Documento	
	I Lucies	Contraseña:	Contraseña	
The second			Iniciar sesión	
I Innisis		¿Olvidó su clave	2?	* Registrarse

Antes de entrar al sistema, deberá registrarse si aún no lo está.

Dispone de tres opciones para registrarse

Afiliados	မြာ Empresas	🌡 Cesante
Accediendo cor	mo Cesante	
Documento:	Seleccione	v
Número:	Documento	
Contraseña:	Contraseña	
	Iniciar sesión	
¿Olvidó su clave?	● ⁴ Reg	gistrar cesante

3.1 Registro de cesante Verifique que esté en el cuadro de Cesante

Presione el botón de registrarse en la esquina inferior derecha







Ahora le aparecerá en pantalla un cuadro como el siguiente

Nombres y Apellidos	
nombre completo	
Tipo Documento	Número
Seleccione	Documento
Razon Social	Ciudad
Razon Social	Seleccione
Email Pregunta de Seguridad	Respuesta
Seleccione	▼ Respuesta
	Respuesta
Pregunta de Seguridad	
Seleccione	 Respuesta

Ahora deberá llenar los siguientes campos

Nombres y Apellidos: deberá escribir su nombre completo.

Tipo de documento: deberá seleccionar el tipo de documento listado.

Número: Escriba su número de documento sin puntos, espacios, comas u otros simbolos.

Correo electrónico: ingrese su correo electrónico principal

Pregunta de seguridad: dispone de varias opciones para escoger la que será su pregunta de seguridad.

Respuesta: aquí deberá de ingresar la respuesta a su pregunta de seguridad.

Términos y condiciones: deberá seleccionar está casilla para poder iniciar el proceso de registro





Ejemplo de formulario lleno.

Nombres y Apellidos
Javier Castañeda Amaya
Tipo Documento Número
CEDULA DE CIUDADAN 🔻 123456789
Ciudad
SANTA MARTA
Correo Electrónico
yes il.com
Verificar Correo Electrónico
ye: com
Pregunta de Seguridad Respuesta
MARCA DE SU PRIMER 🔻 nando
Pregunta de Seguridad Respuesta
CUL EL SEGUNDO NOI 🔻 uva
Términos y condiciones
Registrarse

Una vez diligenciados los campos deberá de hacer click en el botón Registrarse



En unos instantes, recibirá un correo electrónico y con información que necesitará para ingresar a su cuenta.



Afiliación en linea

Manual de Usuario

Bienvenido a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA, a continuacion confirmamos sus datos de usuario para el ingreso a nuestro portal web:

Documento de identidad: 10830 Clave: sr

Estimado Afiliado, recuerde que por seguridad podra cambiar su clave cuando lo desee.

3.2 Inicio de sesión

En la página de inicio se puede observar un cuadro el cual contiene tres formas de acceder: Afiliados, Empresas y Particular. Cada opción requiere de tres campos:

Documento, el cual muestra una lista de tipos de documentos que deberá escoger.

Número, campo donde debe digitar el número correspondiente al tipo de documento selecciona

Contraseña, la cual se le será asignada y dada al usuario.

Afiliados	🛍 Empresas	🊨 Cesante
Accediendo con	no Cesante	
Documento:	Seleccione	T
Número:	Documento	
Contraseña:	Contraseña	
	Iniciar sesión	
¿Olvidó su clave?	● ⁴ Reg	istrar cesante

Inicie Ingresando el usuario y contraseña que recibió en su correo electrónico. Por ejemplo:

Gue		
Cojo de Compensación Familiar del Magdalena	Afiliación en linea Manual de Usuario	Departamento de Sistemas

Q Afiliados	🔓 Empresas	🌡 Cesante
Accediendo com	no Cesante	
Documento:	CEDULA DE CIUDA	.DANIA 🔻
Número:	123456789	
Contraseña:	*****	
	lniciar sesión	
¿Olvidó su clave?	● ⁴ Reg	istrar cesante

3.3 Salir del sistema

En la parte superior derecha observe el siguiente cuadro



Presione el botón Cerrar sesión y lo sacará del sistema.





4. Cesante o Particular

Está Opción permite ingreso a usuarios que no se encuentran afiliados

Deberá iniciar sesión en el módulo de Cesante

Q Afiliados	🖬 Empresas	Cesante
Accediendo con	no Afiliado	
Documento:	Seleccione	v
Número:	Documento	
Contraseña:	Contraseña	
	Iniciar sesión	
¿Olvidó su clave?	•	of Registrarse

Deberá seleccionar su tipo de documento y número de documento con el usuario que se registró.

Una vez iniciado sesión deberá ver lo siguiente.

Mercurio 🥟 🛛 😑	Q Buscar () 🛃 🕀 📪 Javier castaeda ama
Formulario de solicitud de beneficiarios a bonos por COVID-19.	Principal 🚓
· 	Principal
	© 2019 Sistemas y Soluciones Integradas

A continuación, verá en la parte derecha un cuadro como el siguiente, donde podrá observar la información de afiliación.

En la parte izquierda observará un panel que contiene la siguiente opción.

Formulario de solicitud de beneficiarios a bonos por COVID-19.



4.1 Formulario de solicitud de beneficiarios a bonos por COVID-2019.

Seleccione en el panel izquierdo la opción Formulario de solicitud de beneficiarios a bonos COVID-2019.

Mercurio 🌮	÷	Q Buscar	0	Ł	۲	Cesante
Formulario de solicitud de beneficiarios a bonos		Principal 🔿				
por COVID-19.		Principal				

La opción está visible en el panel izquierdo.

Mercurio	o 🤛	=
Formul de ben por CO	lario de sol leficiarios a IVID-19.	icitud bonos

Deberá aparecerle un cuadro como el siguiente, que contiene una tabla que contiene el número de documento del cesante, nombre y estado de la solicitud.

Mercurio 🌮 🛛 😑	Q Buscar			🔿 🛓 🖨 📪 Cesante
Formulario de solicitud de beneficiarios a bonos	Subsidio Empresa 🛛 🚸 - Formulario de sol	citud de beneficiarios a bonos por COVID-19.		O Nuevo
por COMD-19.	Subsidio Empresa			
	DOCUMENTO	NOMBRE	ESTADO	
	Mostrar 5 v registros			$\langle \cdot \rangle$
		© 2019 Sistemas y Solu	iciones Integradas	

Para crear un proceso de afiliación, presione clic en el botón nuevo, ubicado en la parte



superior derecha.

Luego de presionar el botón aparecerá un formulario como el siguiente:

Gue Afiliación en linea Departamento de Sistemas Manual de Usuario Subsidio COVID 2019 Tipo Documento Cedula CEDULA DE CIUDADANIA Fecha Expedición Ciudad Expedición Fecha Expedicion Seleccione... Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre Segundo Apellido Primer Apellido Primer Nombre Segundo Nombre Género Direccion Barrio Barrio Seleccione... Ciudad Telefono Celular Seleccione... Telefono Celular Email Pertenencia étnica Población Email Seleccione.. v Seleccione.. v Factor de Vulnerabilidad Fecha de terminación laboral Número daviplata Seleccione... v Número daviplata Fecha Expedicion

Deberá llenar cada uno de los siguientes campos.

Fecha de expedición de su documento de identificación.

Ciudad de expedición del documento de identificación.

Fecha Expedición	Ciudad Expedición
2013-11-25	MANAURE

Nombre completo deberá escribir su nombre en el siguiente formato.

FEMENINO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
LAIA	MAIA	ETXEBERRIA	TABENI
Género deberá sele	eccionar su género.		
	Género		

registrPágina 12 de 29



040		
COLO COMPONIÓN COLO COMPONIÓN COMPONICACIÓN COMPONICACION COMPONICACIÓN COMPONICACIÓN COMPONICACION COMPONICACIÓN COMPONICACION COMPONIC	Afiliación en linea Manual de Usuario	Departamento de Sistemas

Dirección que dispondrá de un cuadro de ayuda que deberá presionar el siguiente botón.



Modificacion Direccion	×
CALLE V 22 # 7	
	Cerrar

Al presionarlo deberá de introducir su dirección según el formato.

Luego de escribir su dirección presioné el botón Asignar dirección.



Sí desea sólo salir sin guardar, presione el botón cerrar.

Barrio actual donde reside.

Ejemplo:

Género	Direccion		Barrio
FEMENINO	CLL 9 # 2 - 23	1	ERUM
Ciudad: Ciudad de residencia.			
Teléfono: Teléfono principal.			
Celular: Número telefónico pr	incipal.		
Ciudad	Telefono		Celular
SANTA MARTA	4333611		3153633059



Email: Dirección de correo electrónico principal.

Pertenencia étnica deberá seleccionar entre las opciones visibles si la cumple, sino cumple ninguna seleccioné no aplica.

Población deberá seleccionar de entre las opciones listadas si la cumple sino seleccione no aplica.

Email	Pertenencia étnica		Población
LAIA@MAIL.COM	Room/gitano	•	En condición de discapacida

Factor de vulnerabilidad deberá seleccionar algunas de las opciones listadas si la cumple sino seleccione no aplica.

Fecha de terminación laboral seleccione la fecha de terminación de su último trabajo. **Nota**: Deberá poner la fecha que dice en tu carta de terminación laboral o no continuidad dada en su último empleo.

Factor de Vulnerabilidad		Fecha de terminación laboral	¿Cual fue el ultimo salario	
Cabeza de familia	•	2019-09-14	1285000	
			1385000	

¿Ha recibido subsidio al desempleo? Deberá responder Sí si ha recibido el subsidio al desempleo alguna vez. No si nunca ha recibido subsidio al desempleo.

¿Hace cuántos meses? En caso de recibir subsidio al desempleo escriba el número de meses transcurridos desde que lo recibió por última vez.

¿Ha recibido subsidio al desempleo?		¿Hace cuántos meses?	
SI .	,	13	



Afiliación en linea Manual de Usuario

¿Cuál fue el último salario devengado? Escriba el valor real y en pesos de su salario, sin signos, puntos, comas. EJ 782144, 1321472, 6301212.

¿Cual fue el ultimo salario devengado?	
1385000	

¿Está inscrito al servicio público de empleo? Responder Sí en caso de que tenga que se encuentre registrado en el SERVICIO PUBLICO DE EMPLEO, No en caso contrario seleccione NO.

¿Tipo de vinculación a su última Caja de Compensación Familiar? Seleccione algunas de las opciones listadas.

Asalariado si la empresa para la que laboró pagaba sus aportes a caja de compensación.

Independiente si usted pagaba sus aportes a la caja de compensación.

¿A qué E.P.S. está afiliado actualmente? Seleccione el nombre de la entidad de EPS al cual está afiliado y activo.

¿Está inscrito al servicio público ¿Tipo de de empleo? Caja de C

¿Tipo de vinculación a su última Caja de Compensación Familiar? ¿A que E.P.S está afiliado actualmente?

SI

Asalariado

MEDIMAS EPS S.A.S

¿A qué administradora de pensiones está afiliado actualmente? Seleccione el nombre del fondo de pensiones al cual está afiliado y activo.

¿A qué fondo de cesantías está afiliado actualmente? Seleccione el nombre del fondo de cesantías al cual está afiliado y activo.

¿Ahorra para el Mecanismo de Protección al Cesante en su fondo de cesantías? Responder Sí y sólo si cumple la condición, No para caso contrario.

Gue		
Cojo de Compensación Familiar del Magdolena	Afiliación en linea Manual de Usuario	Departamento de Sistemas
¿A que administradora de pensiones está afiliado actualmente?	¿A que fondo de cesantias está afiliado actualmente?	¿Ahorra para el Mecanismo de Proteccion al Cesante en su fondo de cesantías?
COLPENSIONES AFP		SI 🔹

¿Tiene periodos aportados en otras cajas en los últimos 5 años? Responder Sí en caso de que cumpla la condición, responder no en caso contrario.

¿En cuál? Responda el nombre de la/las caja/s donde ha estado aportando durante los últimos cinco años.

¿Cuántos periodos? Responda el número de periodos aportados en otras cajas.

Ej: Si aportó desde octubre de 2019 hasta abril de 2020 aportó un total de 6 periodos.

¿Tiene periodos aportados en	¿En cuál?		¿Cuántos periodos?	
SI T	COMFENALCO ANTIOQUIA	•	7]

Número Daviplata: Número actual de su Daviplata.

¿Daviplata? Responder Sí si tiene Daviplata y está activo, No en caso de no tener o estar

Número daviplata

inactivado.

¿Recobro? Deberá responder Sí en caso de recobro, no para caso contrario.

Juramento Deberá seleccionarlo para aceptar que usted sólo ha realizado el trámite para recibir el beneficio en una sola caja.

Tenga en cuenta que realizar el proceso en más de una caja, tiene sanciones legales.



Afiliación en linea

Manual de Usuario

Daviplata: Acepto, Según lo establecido por el articulo 9 de la resolucion 0853 del 30 de marzo de 2020 emitida por el Ministerio de Trabajo, la Caja escogera el medio mas expedito para el pago de este beneficio y en virtud de la diversidad de canales que ofrece para el cobro de este beneficio Cajamag en alianza con Davivienda, realizara los desembolsos del beneficio a traves de Daviplata, el postulante debe descargar la aplicación en su celular y registrar el numero en el formulario, recuerde que se validara que el numero celular registrado en el formulario debe coincidir con el numero registrado en Daviplata.

Recobro: Acepto que en caso de que los beneficios del Mecanismo de Protección al Cesante sean concedidos a través de engaño o simulación. Conforme lo indicado en el parágrafo del artículo 14 de la 1636 de 2013, las personas que obtuvieren o mantuvieren mediante simulación, engaño o fraude algún tipo de beneficio de los previstos en el artículo 6 del Decreto Legislativo 488 de 2020, serán sancionadas de acuerdo con la legislación penal vigente. Igual sanción será aplicable a quienes faciliten los medios para la comisión de tal delito. Lo anterior, sin perjuicio de la obligación de restituir al Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante las sumas indebidamente percibidas.

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Cumplo con las condiciones para ser beneficiario (a) del subsidio de protección al cesante en los términos del decreto 488 de 2020 y no estoy incurso en las inhabilidades para solicitarlo ni me he postulado en otra Caja de Compensación para este mismo beneficio. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de inexactitud, 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. Al postularme como independiente al Mecanismo de Protección al Cesante, declaro bajo la gravedad de juramento que carezco de capacidad de pago y no dispongo de ingreso económico alguno. Al postularme como asalariado y no tener certificación de terminación de la relación laboral, declaro bajo la gravedad de juramento que ésta no me fue entregada por parte de mi empleador. Atendiendo lo indicado en la ley 1581 de 2012 y el artículo 5º del Decreto 1377 de 2013, autorizo de manera expresa para mantener y manejar toda la información contenida en este formulario a las entidades y autoridades relacionadas con el Mecanismo de Protección al Cesante. Lo anterior con el fin de validar y supervisar los requisitos de acceso a los beneficios propios del Mecanismo.

Deberá aceptar bajo juramento las siguientes condiciones legales asumiendo todos los procesos legales que esto conlleva.





Para terminar el proceso de inscripción presione el botón de guardar que verá en la parte inferior.



Advertencia si presiona el botón cerrar sin guardar antes, se perderán los cambios

4.2 Listar Cesante

sí ha registrado algún usuario deberá ver en el siguiente cuadro los usuarios que ha lleva en proceso de pre-afiliación.

Subsidio por emergencia COVID-19			
DOCUMENTO	NOMBRE	ESTADO	
1083012689	FONSECA VALENCIA YAZMIN ADRIANA	т	2/ 8
Mostrar 5 • re	egistros	« (< 1 > »

Si El estado se encuentra en T significa que está en Trámite



4.3 Editar información de cesante

2/

Deberá presionar el siguiente icono

Al presionar el icono de editar le aparecerá un cuadro el cual contiene una información como la siguiente.



Afiliación en linea

Manual de Usuario

Fecha Expedición		Ciudad Expedició	n
2014-05-29		SANTA MARTA	4
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
ETXEBERRIA	TABENI	LAIA	MAIA
Género	Direccion		Barrio
FEMENINO	TRS 60 # 59 -	77 🖌	CENTRO
Ciudad	Telefono		Celular
ABRIAQUI	3015091919		3015091919
Email	Pertenencia ét	nica	Población
YFONSECA17@GMAIL.COM	Afrocolombia	ano 🔻	Víctimas del conflicto armac 🛛 🔻
Factor de Vulnerabilidad	Fecha de termi	inación laboral	¿Cual fue el ultimo salario
Desplazado	▼ 2020-04-01		17000000
¿Ha recibido subsidio al desempleo?	¿Hace cuántos	meses?	
NO	• 13		
¿Está inscrito al servicio púb de empleo?	lico ¿Tipo de vincul Caja de Compe	ación a su última nsación Familiar?	¿A que E.P.S está afiliado actualmente?
NO	▼ Independien	te 🔻	MULTIMEDICAS SALUD CON

En este cuadro dispondrá de la capacidad de modificar la información, respetando el tipo de dato. Una vez finalice su edición podrá ir al final del cuadro de edición y presionar el botón de guardar si desea conservar los cambios o cerrar para salir sin guardar.



Información del Cesante

Û

Deberá presionar el botón de INFO:

Se le desplegará un cuadro que contiene la información del trabajador.

Este cuadro está conformado por tres partes: Datos del trabajador, Archivos, Descargar formulario, Archivos a adjuntar, Enviar radicado.



Datos del trabajador

Está sección contiene toda la información relacionada al trabajador.

Información		X
DATOS		
# Documento	Tipo de Documento	
123456689	СС	
Apellidos	Nombres	Barrio
ETXEBERRIA TABENI	LAIA MAIA	CENTRO
Ciudad	Telefono	Celular
47001	3153633059	3153633059
Email LAIA@GMAIL.COM	2 Cual fue el ultimo salario devengado? 1700000	¿Tipo de vinculación a su última Caja de Compensación Familiar? I
¿A que E.P.S está afiliado actualmente?	¿A que administradora de pensiones está afiliado	cesantias
EPS038	actualmente?	NINGUNO
	230301	
¿Ha recibido subsidio al desempleo?	Estado	¿Cuántos periodos?
N	Т	5

Archivos

ARCHIVOS

La sección de archivos contiene todos los archivos que han sido tramitados. Si no ha hecho trámite alguno le aparecerá completamente vacío.

Archivos a adjuntar

Está compuesta por un cuadro que está dividido en las siguientes secciones.

ARCHIVOS A ADJUNTAR		
CERTIFICACIN DE RETIRO LABORAL O DECLARACIN JURAMENTADA	Select file Browse	+
COPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DE CARA Y CARA Obligatorio	Select file Browse	+
CERTIFICADO DE AFILIACION A OTRA CAJA	Select file Browse	÷





Certificado de retiro laboral o declaración juramentada

<u>Este documento será obligatorio si el cesante se encuentra ACTIVO aun en la Caja de</u> Compensación del Magdalena y/o tenga aportes desde el periodo de enero 2020.

Para buscar el certificado laboral o declaración juramentada, haga click en el cuadro Select File or en Browse.

Luego se le abrirá el explorador de archivos (que va a variar según su sistema operativo)



Seleccione el formulario de afiliación requerido, y seleccione la opción de abrir/subir/cargar (esto varía según su sistema operativo).

Una vez cargado deberá de ver su panel de afiliación de esta manera.

ARCHIVOS A ADJUNTAR			
COPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DE CARA Y CARA Obligatorio	Select file	Browse	÷
CERTIFICADO DE AFILIACION A OTRA CAJA	Select file	Browse	÷



Afiliación en linea

Manual de Usuario

Para continuar el proceso, deberá obligatoriamente hacer click en :



Sí todo ha sido perfecto y le aparecerá un cuadro de texto que confirmará el éxito de la operación, de lo contrario verá un cuadro de color rojo que le informará que no se pudo realizar el proceso.

Al presionar el botón si realizó todo con éxito verifique que el documento anterior se encuentre en archivos.

ARCH	livos	
	CERTIFICACIN DE RETIRO LABORAL O DECLARACIN JURAMENTADA	

Documento de identificación principal

Una vez realizado el proceso anterior y subir correctamente el formulario de afiliación. deberá proseguir a cargar el documento de identificación del trabajador.

El documento de identidad del trabajador, deberá de ser un PDF que debe poseer ambas caras en caso de ser Cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o cédula de extranjería en cualquier otro caso, deberá tener la totalidad del documento PDF.

Para subir el documento deberá dirigirse a:

COPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DE CARA Y CARA	Select file	Browse	+
Obligatorio			

Seleccione el cuadro que contiene la palabra Select file ó presione Browse



Se abrira un explorador de archivos como el siguiente:

🔸 🛛 🛃 📙 🛨 🛛 Descarga	26
Archivo Inicio Comp	partir Vista
$\leftarrow \rightarrow \checkmark \uparrow \checkmark \Rightarrow$	ste equipo 🔸 Descargas
🖈 Acceso rápido	Nombre
Escritorio 🖈	🚾 cedula_cara_cara.pdf
🚽 Descargas 🖌	
📑 Documentos 🖈	
🔚 Imágenes 🛛 🖈	
💻 Este equipo	
🖊 Descargas	
🔮 Documentos	
💻 Escritorio	
🔚 Imágenes	

Seleccione el pdf, que contiene el documento de identidad del trabajador.

Haga click en el botón Abrir / Cargar / Subir / Seleccionar (Esto varia según su sistema operativo)

De nuevo nos traerá a el siguiente panel.

ARCHIVOS A ADJUNTAR			
CERTIFICADO DE AFILIACION A OTRA CAJA	Select file	Browse	+
CERITIFADO DAVIPLATA	Select file	Browse	+

Y nuevamente tendremos que presionar el botón púrpura para adjuntar correctamente el documento de identidad.

Ahora, si revisamos la sección de Archivos en la parte superior, deberá ver algo similar



Lo cual indica que se subieron ambos archivos de forma correcta.

Si por algún motivo requiere retirar los documentos, puede hacerlo presionando el botón rojo que los eliminará, pero tenga en cuenta que deberá de subir nuevamente el archivo que retiró.

Para continuar deberá adjuntar los documentos restantes siguiendo el mismo proceso anterior.

ARCHIVOS A ADJUNTAR			
CERTIFICADO DE AFILIACION A OTRA CAJA	Select file	Browse	÷

Recuerde que para verificar que los documentos sean procesados debe hacer clic en el botón + cada vez que seleccione un archivo.







Enviar radicado

Está sección consiste de un cuadro, con un botón en su interior.

El botón enviará la información obtenida anteriormente a la Caja de compensación. Si todo el proceso ha sido llevado a cabo de forma correcta podrá presionar el botón y finalizar está etapa. Si presiona el botón salir sin antes Enviar a caja se perderá todo el proceso anterior.

Enviar	Radicado			
Esta opc	ion envia la radicac	ion a la caja para su v	erificacion	
		Enviar Caja		

Al presionar el botón enviar caja, volverá a preguntar si desea continuar con el proceso



Si presiona no, lo dejará en la pantalla anterior, si presiona sí y todo el proceso lo ha realizado de forma correcta aparecerá un cuadro de texto que anunciará que el proceso se llevó con éxito.

Ahora, será llevado de forma automática al panel de afiliación de trabajador.

Donde ya deberá retirarse de la lista el usuario que acaba de enviar a caja





5 otros

En el panel superior podrá ver los siguientes iconos



De izquierda a derecha

El primero le dara un detalle de la página donde se encuentra

El segundo icono desplegará en pantalla ayudas

Manuales Manual de Manejo de Interface Manual de Adicionar Afiliaciones

Cerrar

Que al presionar podrá descargar los archivos que se encuentren allí

El tercer icono, al ser presionado mostrará el siguiente menú





Obtendrá un resultado como el siguiente

Historial 🛪			
Historial			
🍰 Afiliaciones Trabajador	Novedades Retiro	🖞 Datos Basicos	Afiliaciones Conyuges
	🤱 Afiliaciones B	Beneficiarios	

Aparecerán en pantalla 5 opciones las cuales podrá consultar

Afiliaciones trabajador

Novedades Retiro

Datos básicos

Afiliaciones Conyugues

Afiliaciones Beneficiario

Al presionar cualquier opción obtendrá un cuadro en la parte inferior con los siguientes campos

Historial

Afiliaciones Trabajador	24 N	lovedades Retiro	Totos Basicos	🕹 Afiliacion	nes Conyuges
		👗 Afiliaciones Be	neficiarios		
EDULA TRABAJADOR	CEDULA	NOMBRE	ESTADO	FECHA ESTADO	ΜΟΤΙVΟ

Si presiona el botón Email obtendrá lo siguiente





Q Buscar		0	7	۲	Raja de compensacion familiar del magdalena
Cambio Email	*				
Cambio Email					
	Email				Cambiar Email de Aviso

en el cuadro email, podrá escribir o verificar su dirección de correo electrónico

si desea modificarla deberá presionar el botón Cambiar Email de Aviso

Si el proceso fue correcto, enviará una notificación que notificará el éxito de la operación



Sí seleccionó el botón **Contraseña** obtendrá lo siguiente

Cambio Clave		
Clave Anterior	Clave Nueva	Clave Confirmacion
Clave Anterior	Clave Nueva	Clave Confirmacion
	📑 Cambiar Clav	e

Donde en el primer campo, deberá escribir su contraseña actual

Jue		
COJOROC ojo de Compensación Familiar del Magdalena	Afiliación en linea Manual de Usuario	Departamento de Sistemas
	Clave Anterior	
	Clave Anterior	
uego deberá ingresar su	nueva contraseña	
	Clave Nueva	
	Clave Nueva	
uego deberá confirmar s	su contraseña en el siguiente cuadr	o de texto
	Clave Confirmacion	
	Clave Confirmacion	
Para finalizar y cambiar s	u contraseña presione el siguiente k	potón
	🖪 Cambiar Clave	
i todo ocurrió con é	xito una notificación deberá d	e confirmar que todo se ll

Si todo ocurrió con éxito, una notificación deberá de confirmar que todo se llevé exitosamente.

6 Anexos

https://afiliaciones.cajamag.com.co/