



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
MANUAL DE USUARIO,
POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO
AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES


Código: CSU-7-MAN-2

Versión: 5

MANUAL DE USUARIO POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO

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.



| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LÍNEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

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.


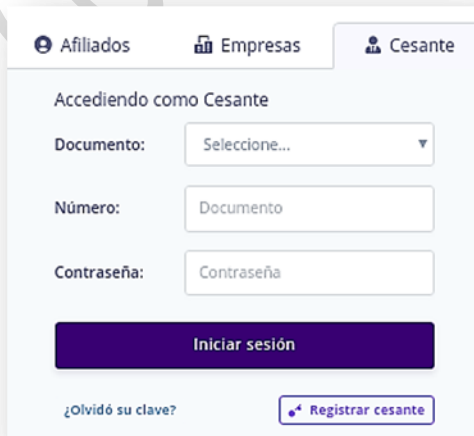
Inicio de Sesión.

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


Antes de entrar al sistema, deberá registrarse si aún no lo está. Dispone de tres opciones para registrarse

3.1. Registro de cesante:

Verifique que este en el cuadro de cesante, presione el botón de registrarse en la esquina inferior derecha.



| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

Ahora le aparecerá en pantalla el siguiente cuadro.

Formulario de registro No Afiliados

Nombres y Apellidos

Tipo Documento **Número**

Ciudad

Correo Electrónico

Verificar Correo Electrónico

Pregunta de Seguridad **Respuesta**

Pregunta de Seguridad **Respuesta**

☒ **Términos y condiciones**

Registrarse

Formulario de registro No Afiliados

Nombres y Apellidos

Tipo Documento **Número**

Razon Social **Ciudad**

Correo Electrónico

Pregunta de Seguridad **Respuesta**

Pregunta de Seguridad **Respuesta**

☐ **Términos y condiciones**

Registrarse

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 símbolos.

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.

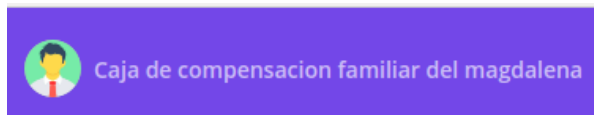
Términos y condiciones: deberá seleccionar esta casilla para poder iniciar el proceso de registro

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

Registrarse

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

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |



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.

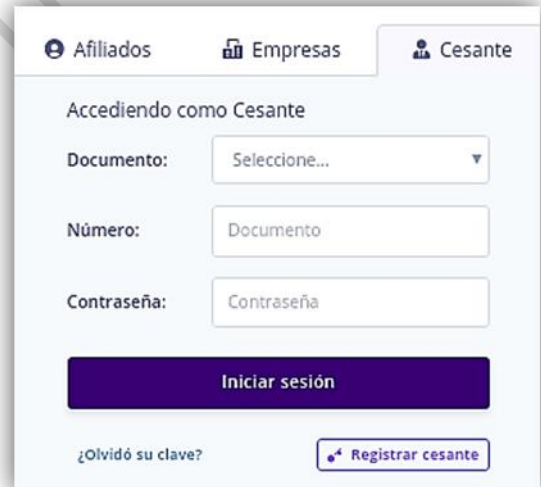
3.2. Inicio de sesión

En la página de inicio se puede observar un cuadro el cual contiene tres formas de acceder: Afiliados, Empresas y Cesante. Cada opción requiere de tres (3) campos a diligenciar:

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

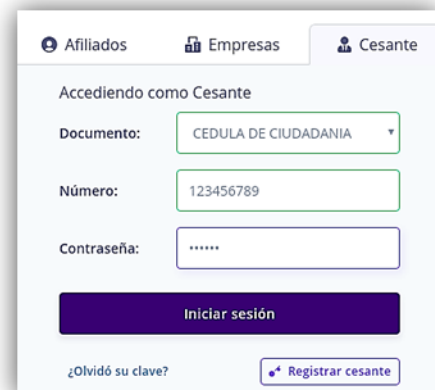
Número, campo donde debe digitar el número correspondiente al tipo de documento selecciona.


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

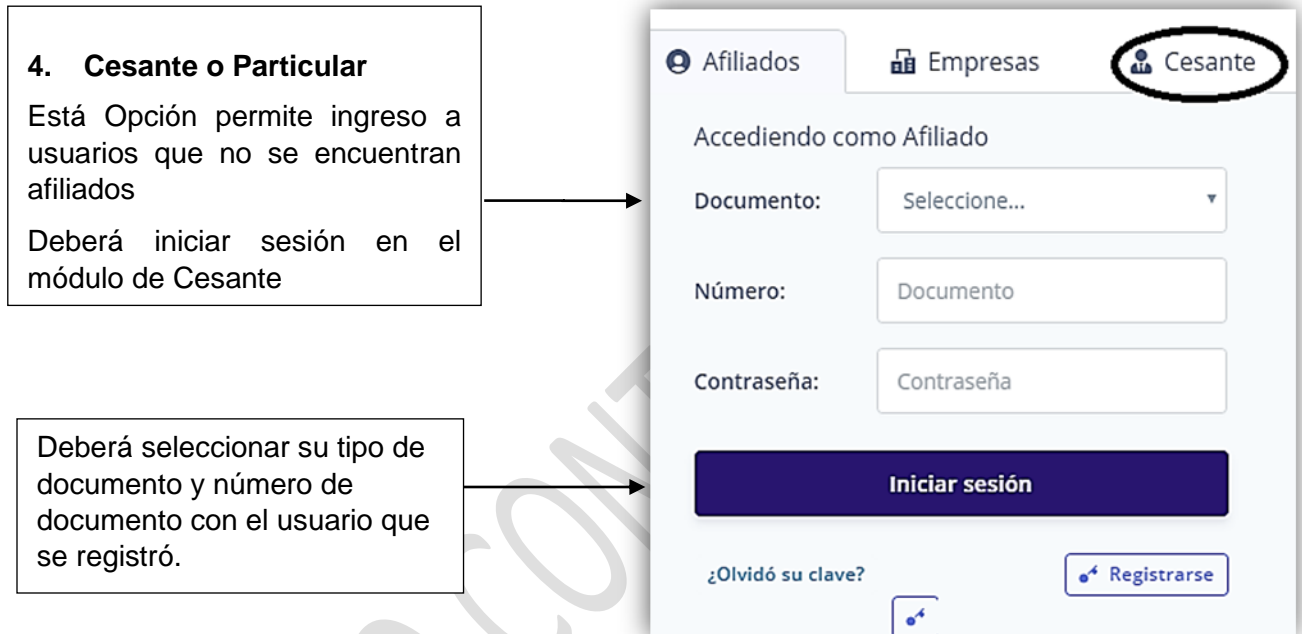
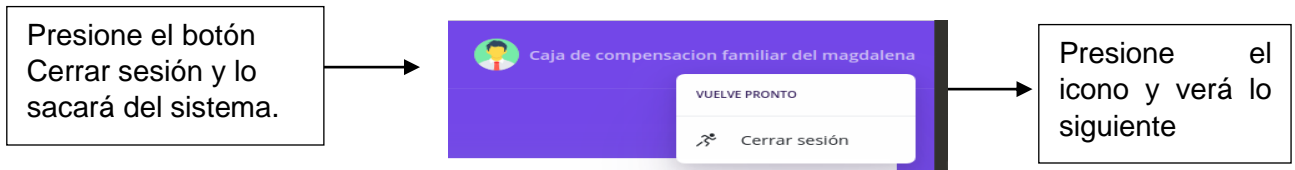


Inicie Ingresando el usuario y contraseña que recibió en su correo electrónico. Por ejemplo:

3.3. Salir del sistema: En la parte superior derecha observe el siguiente cuadro



| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |



Una vez iniciado sesión deberá ver lo siguiente.


A continuación, verá en la parte izquierda un panel que contiene la siguiente opción.

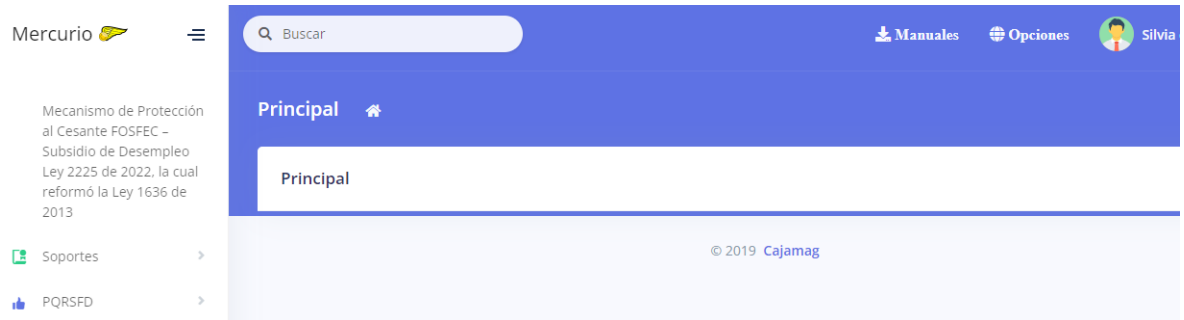
En la parte izquierda observará un panel que contiene la siguiente opción.

Mecanismo de Protección al Cesante FOSFEC y Subsidio Desempleo Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013.

4.1 Mecanismo de Protección al Cesante FOSFEC y Subsidio de Desempleo Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013.

Seleccione en el panel izquierdo la opción Mecanismo de Protección al Cesante FOSFEC y Subsidio de Desempleo Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636.

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |



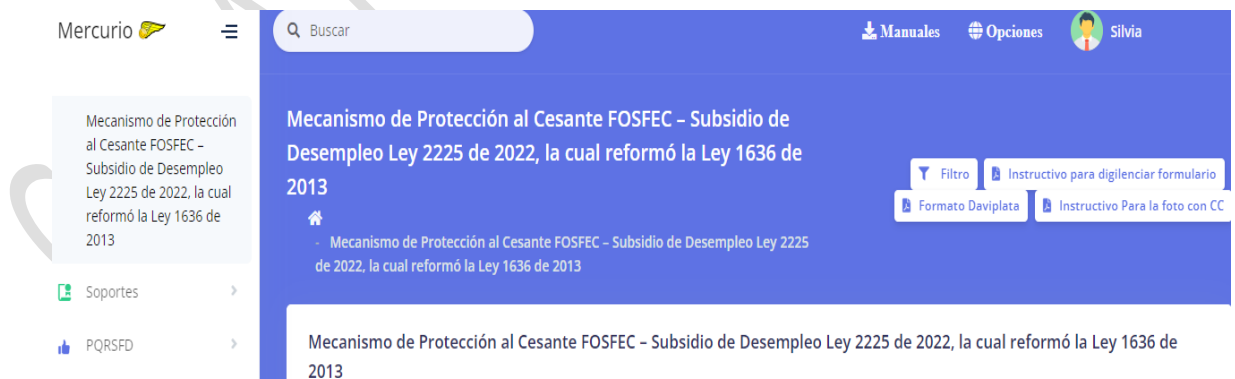
Mecanismo de Protección al Cesante FOSFEC- Subsidio de Desempleo Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013


La opción está visible en el panel izquierdo.

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.

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:



| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

Mecanismo de Protección al Cesante FOSFEC – Subsidio de Desempleo Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013

×

Mecanismo de Protección al Cesante FOSFEC – Subsidio de Desempleo Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013

Formulario Único de Postulación al Mecanismo de Protección al Cesante FOSFEC – Subsidio de Desempleo Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013

CLASIFICACIÓN:

Subsidio al Desempleo de Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013 para cesantes Categoría A, B y C.

En caso de cumplir con los requisitos y acceder a los beneficios de la Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013 y en los cuales se contempla la Capacitación, el cesante deberá participar de manera activa y completa en dicho servicio (curso), para así evitar la suspensión de los demás beneficios.


Deberá llenar cada uno de los siguientes campos.


Cédula número de documento de identificación (la cedula es automático)

Fecha de expedición de su documento de identificación.

Ciudad de expedición del documento de identificación

Fecha de nacimiento en el formato indicado en el formulario

| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

| | | | |
|--|---|--|---|
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
| <input type="text" value="Primer Apellido"/> | <input type="text" value="Segundo Apellido"/> | <input type="text" value="Primer Nombre"/> | <input type="text" value="Segundo Nombre"/> |
| Género | Dirección | Barrio | |
| <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Dirección"/>  | <input type="text" value="Barrio"/> | |
| Ciudad | Teléfono | Celular | |
| <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Teléfono"/> | <input type="text" value="Celular"/> | |
| Email | Factor de Vulnerabilidad | Población | |
| <input type="text" value="juan.sierra@cajamag.com.co"/> | <input type="text" value="Factor de Vulnerabilidad"/> | <input type="text" value="Población"/> | |
| Pertenencia Etnica | Pueblos Indígenas | Resguardos | |
| <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Pueblos Indígenas"/> | <input type="text" value="Resguardos"/> | |
| Fecha de terminación laboral (Año-Mes-Día) | ¿Cuál fue el último salario devengado? | ¿Ha recibido subsidio al desempleo? | |
| <input type="text" value="Fecha Expedición"/> | <input type="text" value="¿Cuál fue el último salario devengado?"/> | <input type="text" value="Seleccione..."/> | |
| ¿Está inscrito en el servicio público de empleo? | ¿Tipo de vinculación a su última Caja de Compensación Familiar? | ¿A que E.P.S está afiliado actualmente? | |
| <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Seleccione..."/> | |
| ¿A que administradora de pensiones está afiliado actualmente? | ¿Tiene periodos aportados en otras cajas en los últimos 3 años? | Número daviplata | |
| <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Número daviplata"/> | |
| ¿Última caja a la que estuvo afiliado? | ¿Ahorra para el Mecanismo de Protección al Cesante en su fondo de cesantía? | ¿A qué fondo de cesantía está afiliado actualmente? | |
| <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Seleccione..."/> | <input type="text" value="Seleccione..."/> | |



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
MANUAL DE USUARIO,
POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO
AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES

Código: CSU-7-MAN-2

Versión: 5

Devolución De Aportes o Saldos A Pensión (Bono Pensional): ¿Su Fondo de Pensión (AFP) procedió con devolución de los aportes y/o saldos a pensión, porque usted no cumplió con los requisitos de ley para acceder a la pensión?

Selecione...

Modificacion Direccion

CALLE 22 # 7

24

Asignar Direccion

Selecione...

Cerrar

Nombre completo deberá escribir su nombre en el siguiente formato

Primer Apellido

LAIA

Segundo Apellido

MAIA

Primer Nombre

ETXEBERRIA

Segundo Nombre

TABENI

Género deberá seleccionar su género.

Género

Selecione...

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

Modificacion Direccion

CALLE 22 # 7

24

Asignar Direccion

Cerrar


Al presionarlo deberá de introducir su dirección según el formato.

Luego de escribir su dirección presioné el botón Asignar dirección

Asignar Direccion

Sí desea sólo salir sin guardar, presione el botón cerrar. **Barrio** actual donde reside.

Ejemplo:

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

Ciudad: Ciudad de residencia.

Teléfono: Teléfono principal.

Celular: Número telefónico principal.

Ciudad

SANTA MARTA

Telefono

4333611

Celular

3153633059

Email: Dirección de correo electrónico principal. (aparece automáticamente).

Factor de vulnerabilidad deberá seleccionar algunas de las opciones listadas si la cumple, en caso contrario, seleccionar No Aplica.

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

Email

Factor de Vulnerabilidad

Selecione...

Población

Selecione...

Pertenencia étnica

Pueblos Indígenas

Resguardos

deberá seleccionar algunas de las opciones listadas si la cumple, en caso contrario, seleccionar No Aplica.

Pertenencia Etnica

Selecione...


Pueblos Indígenas

Resguardos

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.

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

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

¿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. En caso afirmativo, deberá indicar hace cuantos meses.

¿Está inscrito al servicio público de empleo?

SI

¿Tipo de vinculación a su última Caja de Compensación Familiar?

Asalariado

¿A que E.P.S está afiliado actualmente?

MEDIMAS EPS S.A.S

¿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.

¿Está inscrito al servicio público de empleo?

SI

¿Tipo de vinculación a su última Caja de Compensación Familiar?

Asalariado

¿A que E.P.S está afiliado actualmente?

MEDIMAS EPS S.A.S


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

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

Número Daviplata: Número actual de su Daviplata el cual deberá estar a su nombre (no debe registrar número Daviplata de un familiar, hijo(a), entre otros).

Número daviplata

0076912345

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

¿A que administradora de pensiones está afiliado actualmente?

¿Tiene periodos aportados en otras cajas en los últimos 3 años?

¿En cuál?

¿Cuántos periodos?

¿Última caja a la que estuvo afiliado? Seleccione entre las opciones del listado.

¿Ahorra para el Mecanismo de Protección al Cesante en su fondo de cesantía? Responder Sí en caso de que cumpla la condición, responder no en caso contrario.

¿A qué fondo de cesantía está afiliado actualmente? Seleccione entre las opciones del listado.

¿Ahorra para el Mecanismo de Protección al Cesante en su fondo de cesantía?

¿A qué fondo de cesantía está afiliado actualmente?


¿Última caja a la que estuvo afiliado?

¿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

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

Devolución De Aportes o Saldos A Pensión (Bono Pensional): ¿Su Fondo de Pensión (AFP) procedió con devolución de los aportes y/o saldos a pensión, porque usted no cumplió con los requisitos de ley para acceder a la pensión? Responder Sí en caso de que cumpla la condición, responder no en caso contrario.

Devolución De Aportes o Saldos A Pensión (Bono Pensional): ¿Su Fondo de Pensión (AFP) procedió con devolución de los aportes y/o saldos a pensión, porque usted no cumplió con los requisitos de ley para acceder a la pensión?

Seleccione...

¿Recibe usted el subsidio de solidaridad pensional?:

Seleccione...


¿Recibe usted el subsidio de solidaridad pensional? Responder Sí en caso de que cumpla la condición, responder no en caso contrario.

A continuación, deberá seleccionar las siguientes casillas, dar clic en Autorizo y posteriormente clic en Guardar. **Advertencia** si presiona el botón cerrar sin guardar antes, se perderán los cambios.

☐ Declaro que no me encuentro pensionado por vejez, invalidez o sobrevivientes.

☐

Si autorizo a CAJAMAG a desembolsar en DAVIPLATA, el cual es el medio más expedito escogido por esta Caja para el pago de los beneficios económicos como es la transferencia económica de los postulados categorías A y B (consignación de 1.5 salarios mínimos mensuales legales vigentes divididas en cuatro pagos mensuales decrecientes). Para este beneficio, Cajamag en alianza con Davivienda, realizará los desembolsos del beneficio a través de Daviplata, por lo cual el postulante debe descargar la aplicación en su celular y registrar el número en el formulario de postulación virtual. Tenga presente que se validará que el número celular registrado en el formulario de postulación debe coincidir con el número registrado en Daviplata y asociado a su documento de identificación.

| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |



DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Cumpro con las condiciones para ser beneficiario (a) del Subsidio de Desempleo en los términos establecidos en la Ley 2225 de 2022, la cual reformó a la Ley 1636 de 2013 y no estoy incurso en las inhabilidades para solicitarlo ni me he postulado en otra Caja de Compensación Familiar 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 5° 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.




Recobro: Acepto reintegrar o que se realice por parte de CAJAMAG la compensación del pago del beneficio en caso de que los beneficios del Mecanismo de Protección al Cesante sean concedidos a través de omisión, engaño o simulación. Conforme lo indicado en el parágrafo del artículo 14 de la Ley 1636 de 2013 y el parágrafo 3 del artículo 7 de la Ley 2225 de 2022, las personas que obtuvieron o mantuvieron mediante simulación, engaño o fraude algún tipo de beneficio del FOSFEC, 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 – FOSFEC las sumas (transferencias económicas y los aportes hechos al Sistema General de Seguridad Social, más sus intereses, sumado a las acciones penales a que haya lugar) indebidamente percibidas.



Yo, autorizo a la Caja de Compensación Familiar del Magdalena – CAJAMAG, a realizar la retención de la cuota monetaria del subsidio familiar con el fin de restituir las sumas percibidas por mí a título de beneficios del Mecanismo de Protección al Cesante sin cumplir con el lleno de los requisitos de ley, lo que conlleva a que se materialice el proceso de Recobro.

COPY

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |



Pérdida de los beneficios por faltar a la Capacitación: Yo, autorizo al Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante – FOSFEC de la Caja de Compensación Familiar del Magdalena – CAJAMAG, a que realice la suspensión y/o cancelación inmediata de los beneficios del Subsidio de Desempleo en caso de que no participe de manera activa y/o permanente en la Capacitación o Formación en la cual me inscribiré. Lo anterior, con pleno conocimiento de lo prescrito por el artículo 14 de la Ley 1636 de 2013, que dispone: "Pérdida del Derecho a los Beneficios. El cesante perderá el derecho a los beneficios si: (...) d) Descarta o no culmina el proceso de formación para adecuar sus competencias básicas y laborales específicas, al cual se haya inscrito, excepto en casos de fuerza mayor que reglamentará el Gobierno Nacional".



AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Por medio de la presente AUTORIZO de manera libre y voluntaria a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL MAGDALENA – CAJAMAG, a NOTIFICARME en la dirección de correo electrónico informado, cualquier decisión, requerimiento o comunicación relacionada con la postulación realizada, lo que incluye envío de notificaciones dentro del proceso de recobro en estado persuasivo, pre-jurídico y jurídico, notificación de aviso de reporte negativo ante centrales de riesgo conforme a lo dispuesto en el Artículo 12 de la Ley 1266 de 2008, y demás que considere pertinente. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 10 de la Ley 2080 de 2021 que modifica el Artículo 56 de la Ley 1437 de 2011 relativo a la Notificación electrónica.

Autorizo

Mecanismo de Protección al Cesante FOSFEC – Subsidio de Desempleo Ley 2225 de 2022, la cual reformó la Ley 1636 de 2013

Guardar

Cerrar

| DOCUMENTO | NOMBRE | ESTADO |
|-----------|---------|--------|
| 10E | FONSECA | T |

Mostrar 5 registros




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



ESTADO

T

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

4.3. Editar información de cesante

Deberá presionar el siguiente icono



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

En esta opción 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.



Guardar Cerrar

Información del Cesante

Deberá presionar el botón de **INFO**:


Donde podrá además de ver la información diligenciada, como le dará la opción para el cargue de los soportes de su postulación y encontrará formatos que puede descargar para después adjuntar una vez los diligencie.



Archivos a adjuntar. Sección que le da la opción para el cargue de los soportes de su postulación. Inicialmente da clic en **Browse** para buscar el archivo en la ubicación donde los tenga archivado en el computador y posterior a su selección, da clic en **Subir Archivo +**

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.

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |



Información


Adjunte el Archivo

Entre los documentos a cargar se encuentran:

- CERTIFICADO DE LA AFP. Certificado de afiliación no mayor a 30 días.
- CERTIFICACION DE RETIRO LABORAL O DECLARACION JURAMENTADA. Certificado laboral de la última empresa que realizó aportes por usted en la CCF.
- COPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DE CARA Y CARA. Deberá de ser un PDF que debe poseer ambas caras del documento de identidad.
- CERTIFICADO DE AFILIACION A OTRA CAJA.
- CERTIFICADO DAVIPLATA. Formato que encuentra disponible en la plataforma para ser descargado y proceder con su diligenciamiento.
- CERTIFICADO DE REGISTRO DE SERVICIO PUBLICO DE EMPLEO.
- CARTA DE INSTRUCCIONES. Formato que encuentra disponible en la plataforma para ser descargado y proceder con su diligenciamiento. Nota: Diligenciar los campos de nombre, número de cédula, firma y huella. No diligenciar la fecha y ciudad.
- PAGARÉ. Formato que encuentra disponible en la plataforma para ser descargado y proceder con su diligenciamiento. **Nota:** Diligenciar los campos de nombre, número de cédula, firma y huella. No diligenciar la fecha y ciudad; estos últimos se encuentran en:



Deberá asimismo cargar:

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

- Foto de frente, de hombros hacia arriba y mostrando la cara delantera de su documento de identidad.
- Foto de frente, de hombros hacia arriba y mostrando la cara reversa de su documento de identidad.

A continuación, un ejemplo:

Foto de frente, de hombros hacia arriba y mostrado la cara delantera de tu documento de identidad.





Foto de frente, de hombros hacia arriba y mostrado la cara reversa de tu documento de identidad.



Recomendaciones:

- ▶ NO se permite fotografías de medio lado o inclinadas, debe estar tomada completamente de frente.
- ▶ NO se permiten fotografías con lentes, gorros, tapabocas, ni cualquier objeto que obstruya el reconocimiento facial.
- ▶ El cabello debe ir detrás de las orejas.
- ▶ La calidad de la fotografía debe ser buena con ojos abiertos, cara frontal completa, iluminación, fondo uniforme, enfoque.

* En caso de que se adjunten fotos que no cumplan las recomendaciones anteriores, se procederá a rechazar la postulación y se deberá adjuntar las imágenes nuevamente.

- CERTIFICADO DE EPS. Certificado de afiliación no mayor a 30 días.
- CERTIFICADO DE RETIRO DE BONO PENSIONAL POR PARTE DEL CESANTE.
- Certificado RUAF no mayor a 30 días
- Certificado ADRES no mayor a 30 días

Una vez queden cargados los soportes, se visualizarán de la siguiente manera:

ARCHIVOS


 CERTIFICACION DE RETIRO LABORAL O DECLARACION JURAMENTADA



En

caso de que se hayan adjuntado documentos incorrectos, puede dar clic en el canasto de basura para eliminar el soporte cargado por error y poder volver a adjuntar.

A continuación, encontrará dos botones que le permitirán ver el instructivo para la foto con el documento de identidad y el formato Daviplata.

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

Este Servicio es Totalmente Gratuito

[Ver Instructivo Para la foto con CC](#)

[Formato Daviplata](#)

Enviar radicado

Cuando haya culminado el proceso, deberá dar clic en Enviar a Caja.

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

Enviar Radicado

Esta opción envía la radicación a la caja para su verificación

Este servicio es Totalmente gratuito, no requiere de intermediación, no se realiza NINGUN cobro por esta gestión.

[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



Esta seguro de enviar a verificacion?

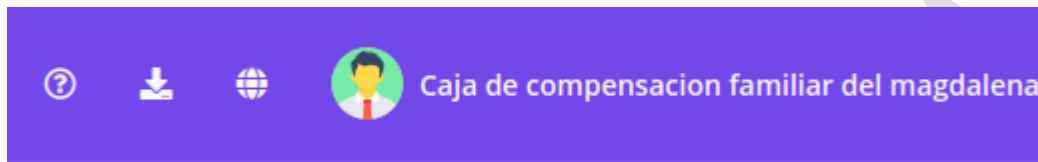
[SI](#)

[NO](#)

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

5. Otros

En el panel superior podrá ver los siguientes iconos



De izquierda a derecha

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

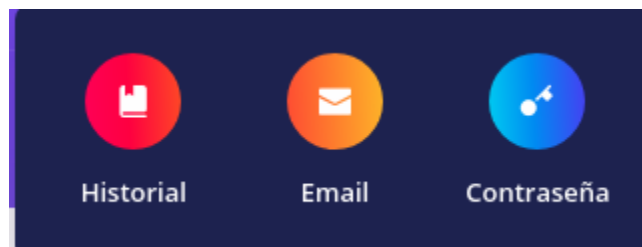
El segundo icono desplegará en pantalla ayudas


Que al presionar podrá descargar los archivos que se encuentren allí

El tercer icono, al ser presionado mostrará el siguiente menú

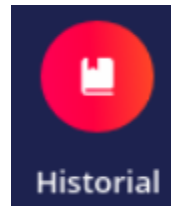
Manuales

-  Manual de Manejo de Interface
-  Manual de Adicionar Afiliaciones
-  Manual Fosfec
-  Manual de Afiliacion de las Empresas



| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

Si presiona el botón
Historial
Obtendrá un resultado
como el siguiente



Aparecerán en pantalla 5 opciones las cuales podrá consultar

Afiliaciones trabajador

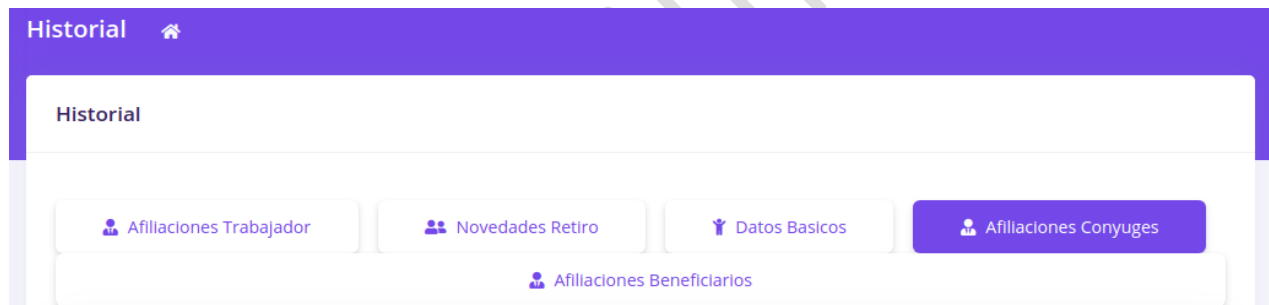
Novedades Retiro

Datos básicos

Afiliaciones Conyugues

Afiliaciones Beneficiario

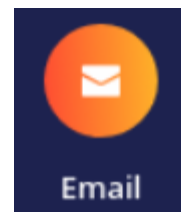
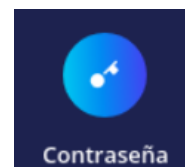
Al presionar cualquier opción obtendrá un cuadro en la parte inferior con los siguientes campos




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

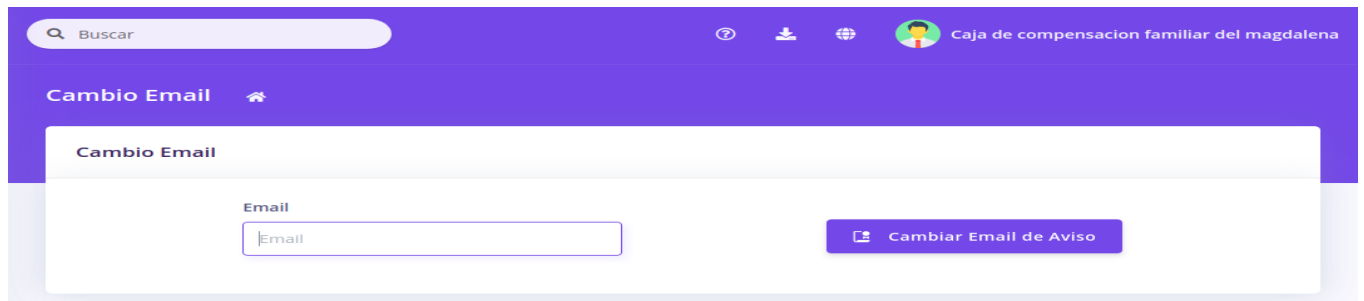
Si desea modificarla deberá
presionar el botón **Cambiar Email
de Aviso**

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



Sí seleccionó
el botón
Contraseña
obtendrá lo
siguiente

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |



Buscar

Caja de compensacion familiar del magdalena

Cambio Email

Email

Cambiar Email de Aviso

Luego deberá ingresar su nueva contraseña

Clave Anterior

Clave Anterior

Donde en el primer campo, deberá escribir su contraseña actual

Clave Nueva

Clave Nueva

Luego deberá confirmar su contraseña en el siguiente cuadro de texto

Clave Confirmacion

Clave Confirmacion



Cambio Clave

Clave Anterior

Clave Nueva

Clave Confirmacion


Cambiar Clave

© 2019 Sistemas y Soluciones Integradas

Para finalizar y cambiar su contraseña presione el siguiente botón

Cambiar Clave

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

| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MANUAL DE USUARIO, POSTULACIÓN SUBSIDIO DE DESEMPLEO AFILIACIÓN EN LINEA CESANTES | Código: CSU-7-MAN-2 |
| | | Versión: 5 |

6 Anexos

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

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|--|---|---|
| JADER YESID HERRERA BUELVAS JEFE PROGRAMAS ESPECIALES MPC | GISELLA MARGARITA MENDIVIL RODRIGUEZ JEFE UNIDAD PLANEACION Y ESTADISTICAS | OMAR ENRIQUE FUENTES BARROS JEFE DIVISION FINANCIERA |
| Fecha de elaboración: 30/05/2023 | Fecha de revisión: 06/06/2023 | Fecha de aprobación: 08/06/2023 |

COPIA NO CONTROLADA