

# PASO A PASO DILIGENCIAMIENTO FORMATO CAMBIO VIA DE PAGO



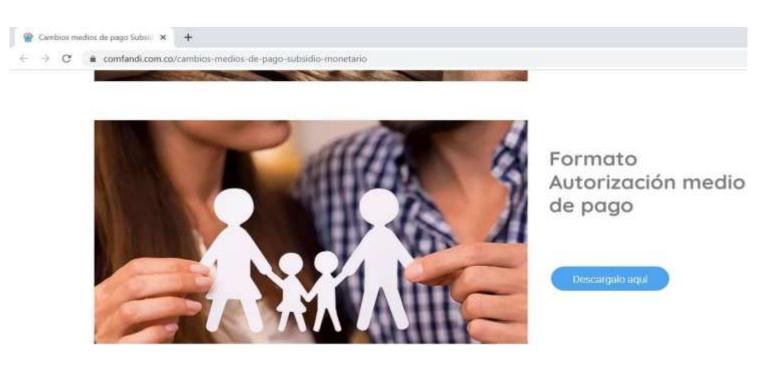
Con este formulario puedes realizar la solicitud para cambiar el medio de pago por el cual se está recibiendo el subsidio familiar monetario otorgado por la Caja De Compensación Comfandi.

#### Paso 1:

#### Ingresa a nuestra página

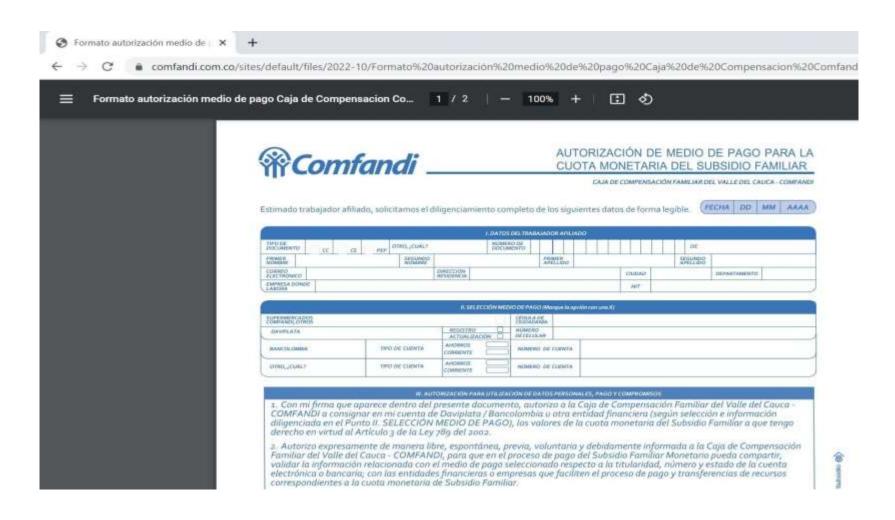
#### https://www.comfandi.com.co/cambios-medios-depago-subsidio-monetario

y da clic en "Descárgalo Aquí".



#### Paso 2:

#### Descarga el formulario para ser diligenciado.



#### Paso 3:

#### DATOS DEL TRABAJADOR AFILIADO

Diligencia todos los datos relacionados a continuación.

I. DATOS DELTRABAJADOR AFILIADO											
TIPO DE DOCUMENTO CC CE PEP	OTRO, ¿CUÁL?		NÚMERO DE DOCUMENTO						DE		
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE			PRI	MER ELLIDO				SEGUNDO APELLIDO	_	
CORREO ELECTRÓNICO	0	DIRECCIÓN RESIDENCIA		10		/	CIUDA	1//		DEPARTAMENTO	
EMPRESA DONDE LABORA							NIT				

#### Paso 4:

#### **SELECCIÓN MEDIO DE PAGO**

Selecciona el medio de pago que aplique para su tipo de documento:

Bancolombia:CC (Cedula de Ciudadanía) -CE (Cedula de Extranjería)

DaviPlata::CC (Cedula de Ciudadanía) -PPT (Permiso de protección temporal)

-CE (Cedula de Extranjería)

Nequi:CC (Cedula de Ciudadanía)-CE (Cedula de Extranjería)

II. SELECCIÓN MEDIO DE PAGO (Marque la opción con una X)						
SUPERMERCADOS COMFANDI, OTROS			CÉDULA DE CIUDADANÍA			
DAVIPLATA	×	REGISTRO ACTUALIZACIÓN	NÚMERO DECELULAR			
BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS CORRIENTE	NÚMERO DE CUENTA			
OTRO, ¿CUÁL?	TIPO DE CUENTA	AHORROS CORRIENTE	NÚMERO DE CUENTA			

#### Paso 5:

## Diligencia "Firma del trabajador afiliado", "Nombre completo" y "Numero de identificación"

	e telefonía móvil, ya que en caso de pérdida o e	por lo tanto el número de celular registrado, debe estar registrado xtravió, pueda solicitar la reposición de la Sim Card con el ensación Familiar del Valle del Cauca – COMFANDI.
FIRMA DELTRABAJADOR AFILIADO BENEFICIARIO DE CUOTA MONETARIA DE SUBSIDIO FAMILIAR	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACION

#### Paso 6:

## Leer detenidamente la "Autorización Tratamiento de Datos Personales Afiliados"



**AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES AFILIADOS** 

## Diligencia "Firma del trabajador afiliado", "Nombre y Apellidos completo" y "Numero de identificación"

Manifiesto que se me ha informado que la política de tratamiento de datos personales se encuentra disponible para ser consultada en <a href="www.comfandi.com.co/legal">www.comfandi.com.co/legal</a> y que, con respecto a mis datos personales podré ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación, supresión y prueba de autorización ante COMFANDI, mediante los canales habilitados como: Contacto electrónico <a href="www.comfandi.com.co/datos-personales">www.comfandi.com.co/datos-personales</a>; envío de una comunicación escrita dirigida a nuestro Oficial de Protección de Datos Personales a la Carrera 23 No. 26B - 46, primer piso, Sede Administrativa COMFANDI El Prado, Cali, Colombia; o al correo electrónico protecciondatos@comfandi.com.co indicando en el asunto: "Consulta o Reclamo Ley Estatutaria 1581 de 2012".

También manifiesto que previamente me han informado que no es obligatorio responder a las eventuales preguntas que me realicen sobre datos sensibles o menores de 18 años a mi cargo.

Firma del trabajador:	Nombres y Apellidos			
	No. Documento Identidad:			

#### **Para Recordar:**

- Leer detenidamente cada uno de los puntos relacionados en "Autorización para utilización de datos Personales, Pago y Compromisos " y "Autorización Tratamiento de Datos Personales Afiliados"
- ➤ En la selección de medio de pago (Paso 4), solo se debe diligenciar 1 solo medio de pago (Bancolombia, DaviPlata o Nequi)
- Los afiliados con tipo de documento (Cedula de ciudadanía) y que residan en Cali pueden aplicar como medio de pago (APP mi Comfandi). Conoce como aquí: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=VxjG4z8MZV4&t=12s">https://www.youtube.com/watch?v=VxjG4z8MZV4&t=12s</a>

### **Radicar PQRS:**

- ➤ Una vez sea diligenciado el formato deberás adjuntarlo con una fotocopia de tu documento de identidad, en el siguiente link: <a href="https://bit.ly/3KFc33E">https://bit.ly/3KFc33E</a>
- > RECUERDA: La solicitud debe ser dirigida a:

Relacionados con: Afiliaciones, aportes y subsidios.

Servicio Formulario: Afiliaciones

Motivo Solicitud: Vía de pago cuota monetaria.