



SUPERINTENDENCIA
DEL SUBSIDIO FAMILIAR



Circular Externa No: 0016
Dependencia: 0140
Destino: DIRECTORES ADMINISTRATIVOS, REVISORES
FISCALES Y CONTADORES DE LAS CAJAS DE
COMPENSACION FAMILIAR
De: Superintendente del Subsidio Familiar
Asunto: MODIFICACION FORMATOS Y FECHAS PARA EL
DILIGENCIAMIENTO Y ENVIO DE LA INFORMACION
ESTADISTICA VIGENCIA 2008
Fecha: 24/06/2008

Apreciados (as) señores (as):

Con el fin de dar cumplimiento a las fechas establecidas por el Gobierno nacional para la actualización mensual del Sistema de Gestión para la Gobernabilidad del Gobierno -SIGOB-, se realizaron algunos ajustes a los formatos relacionados con las variables trazadoras del Sistema del Subsidio Familiar.

Por lo anterior, se hace necesario cambiar las fechas de entrega fijadas en la Circular No. 003 de febrero de 2008 relacionadas con los formatos de población, continuando vigentes las estipuladas para el envío de los formatos trimestrales de servicios sociales.

De otra parte, y por ajustes se hace necesario modificar los formatos relacionados con los siguientes servicios sociales: Subsidio en Especie; Salud; Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano y Educación Informal; Vivienda – Soluciones y Fondo de Subsidio de Vivienda – Recursos del Estado.

En el Manual de Especificaciones Técnicas, para el servicio de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano y Educación Informal se tenían establecidos 2 formatos los cuales quedan reemplazados por el que se anexa a la presente

Circular.

Teniendo en cuenta el ajuste en algunas variables y las diferentes fechas para su envío a esta Superintendencia, se anexan a esta Carta Circular los formatos, con el fin de facilitar la labor de captura de datos por parte de las Cajas y contribuir al eficiente procesamiento por parte de esta Entidad.

En consecuencia a continuación se puntualizan los diferentes formatos con las fechas establecidas para su respectivo envío:

1. FORMATOS MENSUALES DE POBLACIÓN.

Está compuesto por 6 cuadros, de la siguiente forma:

VARIABLES TRAZADORAS DEL SISTEMA DEL SUBSIDIO FAMILIAR (28 ítems)
Afiliados según actividad económica de las empresas
Afiliados por tipo sector de las empresas
Afiliados según tamaño de las empresas
Afiliados por nivel de ingreso
Personas a cargo por rangos de edad

EL REPORTE DE ESTOS FORMATOS VENCE EL 10 DEL MES SIGUIENTE AL QUE SE REFIERE LA INFORMACIÓN.

2. FORMATOS MENSUALES DE ASPECTOS FINANCIEROS.

VARIABLES TRAZADORAS DEL SISTEMA DEL SUBSIDIO FAMILIAR (13 ítems)

EL REPORTE DE ESTE FORMATO VENCE EL 20 DEL MES SIGUIENTE AL QUE SE REFIERE LA INFORMACIÓN A EXCEPCIÓN DEL MES DE DICIEMBRE QUE VENCE EL 15 DE ENERO DE CADA AÑO.

3. FORMATOS TRIMESTRALES DE SERVICIOS SOCIALES (MODIFICADOS).

Subsidio en Especie

Servicio Salud

6. Servicio de Educación para el trabajo y el Desarrollo Humano y Educación Informal
9. Programa de Vivienda – Soluciones
10. Fondo de Vivienda con Recursos del Estado

EL REPORTE DE ESTOS FORMATOS LOS CUALES SE INTEGRAN AL MANUAL DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, VENCE DE LA SIGUIENTE MANERA: TRIMESTRE DE ENERO A MARZO: EL 20 DE ABRIL

TRIMESTRE DE ABRIL A JUNIO: EL 20 DE JULIO
TRIMESTRE DE JULIO A SEPTIEMBRE: EL 20 DE OCTUBRE
TRIMESTRE OCTUBRE DICIEMBRE: EL 20 DE ENERO DEL AÑO SIGUIENTE

NOTAS IMPORTANTES:

1. Ajustarse a los formatos, no cambiar su estructura y diligenciarlo completamente incluyendo la parte de identificación de la Caja.
2. En los formatos relacionados con datos financieros, enviar las cifras EN MILES DE PESOS
3. Estricto cumplimiento con las fechas establecidas en la presente Circular.
4. Responder obligatoriamente las diferentes validaciones que se envíen dentro de los plazos establecidos.



1.Formatomensualespoblacion2008.xls 2.FORMATOFINANCIERO2008.xls



Modificación de Formatos1,2,6,9y10 serv soc 2008.xls

Por lo anterior, recomiendo ajustar sus procedimientos para obtener esta información en forma oportuna y de igual manera, expresarles mi agradecimiento por su comprensión y cumplimiento.

Cordialmente,

FLOR MODESTA GNECCO ARREGOCES

Anexos :0

Folios :1

Por : ZUC/MNCB/CRM

Consecutivo : 4378

Copia interna a:

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS MENSUALES
1. VARIABLES TRAZADORAS DEL SISTEMA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NOMBRE DE LA CAJA					
CODIGO CAJA					
MES INFORMADO			AÑO		

ODI- G	VARIABLE	BENEFICIAR.	NO BENEFIC.	TOTAL
1	TOTAL EMPRESAS AFILIADAS (Empleadores)			
2	Empresas afiliadas con beneficio de exención (1)			
3	TOTAL TRABAJADORES AFILIADOS DEPENDIENTES			
4	Trabajadores afiliados que residen en el sector rural (2)			
5	trabajadores afiliados (de empresas con beneficio de exención) (2)			
6	TOTAL PERSONAS A CARGO AFILIADO DEPENDIENTE			
7	personas a cargo de afiliados que causan exención (3)			
8	TOTAL PERSONAS A CARGO AFIL. DEPEND. RECIBIERON EFECT.SUBSIDIO (9+10)			
9	Con cuota particular			
10	Con cuota de referencia			
11	TOTAL CONYUGES DEL AFILIADO DEPENDIENTE			
12	Cónyuges de afiliados que causan exención (4)			
13	AFILIADOS FACULTATIVOS E INDEPENDIENTES (Circular externa 008/95)			
14	Personas a cargo del afiliado facultativo			
15	Cónyuges del afiliado facultativo			
16	AFILIADOS PENSIONADOS			
17	Personas a cargo del afiliado pensionado			
18	Cónyuges afiliado pensionado			
19	AFILIADOS VOLUNTARIOS (incluye trabajadores de empleadores no obligados a cotizar a las CCF, trab independientes y los desempleados - cotizan 0.6%)			
20	Personas a cargo del afiliado voluntario			
21	Cónyuges afiliado voluntario			
22	COBERTURA POR FIDELIDAD			
23	Personas a cargo			
24	Cónyuges afiliado			
25	AFILIADOS SECTOR AGROPECUARIO (5)			
26	Personas a cargo del afiliado del sector agropecuario (6)			
27	Personas a cargo del afiliado del sector agropecuario que recibieron subsidio efectivamente (7)			
28	Cónyuges afiliado del sector agropecuario (8)			

 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Vo.Bo./

 NOMBRE REVISOR FISCAL

 No.MATRICULA

 FIRMA REVISOR FISCAL

Nota: Fecha límite de radicación vence el 10 del mes siguiente al que se refiere la información.

- (1): Incluidos en el numeral 1, total de empresas afiliadas
 (2) y (5): Incluidos en el numeral 3, total de trabajadores afiliados dependientes
 (3) y (6): Incluidos en el numeral 6: Total personas a cargo afiliado dependiente
 (4) y (8): Incluidos en el numeral 11 : Total conyuges del afiliado dependiente
 (7): Incluidos en el numeral 8: Total Personas a cargo afil. Depen. Recibieron efec. Subsidio

NO DILIGENCIAR LA PARTE SOMBRADA

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS MENSUALES

2. AFILIADOS SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LAS EMPRESAS

TIPO DE ACTIVIDAD	NUMERO DE EMPRESAS AFILIADAS	NUMERO DE TRABAJADORES AFILIADOS
1. Agricultura, ganadería, caza, silvicultura, avicultura, apicultura		
2. Pesca		
3. Explotación de minas y canteras		
4. Industria manufacturera		
5. Suministro de electricidad, gas, agua, vapor y agua caliente		
6. Construcción		
7. Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos, motocicletas, efectos personales, enseres domésticos		
8. Hoteles y restaurantes		
9. Transportes, almacenamiento y comunicaciones		
10. Intermediación financiera		
11. Actividad inmobiliaria, empresarial y de alquiler		
12. Administración pública y defensa; seguridad social de afiliación obligatoria		
13. Educación		
14. Servicios sociales y de salud		
15. Otras actividades de servicios comunitarios sociales y personales		
16. Hogares privados con servicio doméstico		
17. Organizaciones, órganos extraterritoriales		
18. Otras y las no especificadas		
TOTAL		
	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales

File:formatomensualespoblacion2007(REV)-hoja2

NOTA: CLASIFICAR UNICAMENTE LOS TRABAJADORES DEPENDIENTES

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS MENSUALES

3. AFILIADOS POR TIPO DE SECTOR DE LAS EMPRESAS

TIPO DE SECTOR	NUMERO DE EMPRESAS AFILIADAS	NUMERO DE TRABAJADORES AFILIADOS
1. Oficial		
2. Privado		
3. Mixto		
TOTAL		
	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales

File:formatomensualespoblacion2007(REV)-hoja3

**NOTA: CLASIFICAR UNICAMENTE LOS TRAJADORES DEPENDIENTES DE EMPRESAS
CON Y SIN EXENCION**

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS MENSUALES

4. AFILIADOS SEGÚN TAMAÑO DE LAS EMPRESAS

TAMAÑO DE LA EMPRESA	NUMERO DE EMPRESAS AFILIADAS	NUMERO DE TRABAJADORES AFILIADOS
1. De 1 a 4 trabajadores		
2. De 5 a 9 trabajadores		
3. De 10 a 19 trabajadores		
4. De 20 a 49 trabajadores		
5. De 50 a 199 trabajadores		
6. Mas de 200 trabajadores		
TOTAL		
	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales

File:formatomensualespoblacion2007(REV)-hoja4

NOTA: CLASIFICAR UNICAMENTE LOS TRABAJADORES DEPENDIENTES

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS MENSUALES

5. AFILIADOS POR NIVEL DE INGRESO

TIPOS DE NIVEL SALARIAL	BENEFICIARIOS	NO BENEFICIARIOS	TOTAL
1. Hasta 1 salario mínimo			
2. Mas de 1 hasta 2 salarios mínimos			
3. Más de 2 hasta 3 salarios mínimos			
4. Más de 3 hasta 4 salarios mínimos			
5. Más de 4 salarios mínimos			
TOTAL			
	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales

File:formatomensualespoblacion2007(REV)-hoja5

NOTA: CLASIFICAR UNICAMENTE LOS TRABAJADORES DEPENDIENTES
NO DILIGENCIAR LA PARTE SOMBREADA

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS MENSUALES

6. PERSONAS A CARGO POR RANGOS DE EDAD

Nota: En este formato se deben relacionar las personas a cargo de los trabajadores y **NO** los trabajadores afiliados

RANGOS DE EDAD	TRABAJADORES DEPENDIENTES		AFILIADOS FACULTATIVOS	AFILIADOS PENSIONADOS	AFILIADOS VOLUNTARIOS	AFILIADOS POR FIDELIDAD
	Beneficiarios	No beneficiarios				
1. Menos de 1 año						
2. De 1 a 5 años						
3. De 6 a 10 años						
4. De 11 a 15 años						
5. De 16 a 18 años						
6. De 19 a 23 años						
7. De 24 a 45 años						
8. De 46 a 60 años						
9. Mas de 60 años						
TOTAL						
	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales	Numérico sin decimales

0016

24 JUN. 2008

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS MENSUALES
VARIABLES TRAZADORAS DEL SISTEMA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
2. ASPECTOS FINANCIEROS

NOMBRE DE LA CAJA			
CODIGO CAJA			
MES INFORMADO		AÑO	
ODI- G	VARIABLE	BENEFICIAR.	NO BENEFIC.
1	TOTAL APORTES		
2	Aportes de empresas 4%		
3	Aportes afiliados independientes o facultativos		
4	Aportes pensionados		
5	Aportes afiliados voluntarios (0.6%)		
6	TOTAL SUBSIDIO EN DINERO PAGADO EFECTIVAMENTE		
7	Subsidio dinero pagado efectivamente con cuota particular		
8	Subsidio dinero pagado efectivamente con cuota de referencia		
9	Subsidio en dinero pagado a las personas beneficiarias del 15% adicional		
10	Subsidio en dinero pagado con cuota de transferencia		
11	CUOTA MONETARIA		
12	Cuota ordinaria o particular		
13	Cuota de referencia		
DIRECTOR ADMINISTRATIVO			
		Vo.Bo./	
NOMBRE REVISOR FISCAL		No.MATRICULA	FIRMA REVISOR FISCAL
<p>Nota: Fecha límite de radicación vence el 20 del mes siguiente al que se refiere la información a excepción del mes de diciembre que vence el 15 de enero de cada año.</p>			
<p>(1): Incluidos en el numeral 1, total de empresas afiliadas</p> <p>(2) y (5): Incluidos en el numeral 3, total de trabajadores afiliados dependientes</p> <p>(3) y (6): Incluidos en el numeral 6: Total personas a cargo afiliado dependiente</p> <p>(4) y (8): Incluidos en el numeral 11 : Total conyuges del afiliado dependiente</p> <p>(7): Incluidos en el numeral 8: Total Personas a cargo afil. Depen. Recibieron efec. Subsidio</p>		NO DILIGENCIAR LA PARTE SOMBRADA	

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
 SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS TRIMESTRALES
 COBERTURAS EN SERVICIOS SOCIALES

1. SUBSIDIO EN ESPECIE

Nombre de la C.C.F.:
 Código de la C.C.F.:
 Trimestre:
 Año:

SUBSIDIO EN ESPECIE POR SERVICIO (Ver artículo 16 del Decreto 784 de 1989)	Número de Personas	VALOR SUBSIDIO (Miles de Pesos)
Nombre		
SALUD (POS) (Tabla No. 1)		
SALUD (NO POS) (1)		
EDUCACION FORMAL		
EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EN INFORMAL		
SERVICIO DE RECREACIÓN		
SERVICIO DE MERCADEO		
OTROS (ESPECIFICAR)(2)		
TOTAL		
	Registro numérico	Registro numérico

Nota 1: Se deben reportar en el primer trimestre el total de personas (se refiere a los beneficiarios) y para los tres (3) trimestres siguientes registrar únicamente LAS PERSONAS NUEVAS QUE VAYAN PRESENTANDO EN CADA UNO DE LOS TRIMESTRES. El valor del subsidio es el acumulado del trimestre.

Nota 2: No relacionar este servicio conjuntamente con el servicio de Nutrición

OBSERVACIONES:

(1) Cuando no se hallan el la lista de medicamentos del P.O.S y la caja tenga el programa aprobado (Cuenta con recursos presupuestales)
 (2): Es necesaria su especificación

0016

24 JUN. 2008

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS TRIMESTRALES
COBERTURAS EN SERVICIOS SOCIALES

2. SERVICIO DE SALUD

Nombre de la C.C.F.:

Código de la C.C.F.:

Trimestre:

Año:

OBJETIVO: Precisar en forma independiente las actividades (1) en salud en IPS realizadas con y sin manejo de infraestructura física por las cajas, igualmente precisar las actividades de EPS - S

TIPO DE PROGRAMA	Con manejo de infraestructura (2)(4)	Sin manejo de Infraestructura (3)	SUB - TOTAL ACTIVIDADES (A)	ACTIVIDADES EPS-S (B)	TOTAL ACTIVIDADES (A+B)
	IPS				
1. Medicina General					
2. Pediatría					
3. Medicina Especializada					
4. Odontología General					
5. Odontopediatría					
6. Laboratorio Clínico					
7. Rayos X					
8. Urgencias					
9. Hospitalización					
10. Salud ocupacional					
11. Otras actividades curativas					
12. Otras actividades preventivas					
13. Otras actividades					
TOTAL ACTIVIDADES					
	Registro numérico	Registro numérico	Registro numérico	Registro numérico	Registro numérico

(1): Se refiere a los programas que incluyen más de una actividad por persona.

(2): Incluye actividades en infraestructura propia, arrendada, comodato y coadministración, no incluye

(3): Incluye actividades realizadas por convenio

(4): Incluye las actividades del régimen contributivo

Nota: Se debe registrar el acumulado de las actividades que se realizaron en el trimestre reportado.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

REPORTES ESTADISTICOS TRIMESTRALES
COBERTURAS EN SERVICIOS SOCIALES

10. SERVICIO DE FONDO DE SUBSIDIO DE VIVIENDA - RECURSOS DEL ESTADO

Nombre de la C.C.F.:

Código de la C.C.F.:

Trimestre:

Año:

OBJETIVO: Determinar el resultado de la ejecución del encargo de gestión, establecida entre el gobierno y la unión temporal de las C.C.F., de acuerdo a los parámetros establecidos en contrato, en cuanto al número de hogares (postulantes), al número y valor de subsidios asignados y al número y el valor total de los autorizados o pagados

PLAN	TIPO DE RECURSOS	Número de Hogares	ASIGNADOS		AUTORIZADOS O PAGADOS	
			Número	Valor (Miles de pesos)	Número	Valor (Miles de pesos)
1. VIVIENDA NUEVA	Bolsa ordinaria					
	Esfuerzo territorial					
	Bolsa única nacional					
	Atentados terroristas					
	Familias desplazadas					
	Desastres naturales					
	Especie y complementario					
	Bolsa Unica de mejoramiento					
	Bolsa para Concejales					
	Tutelas					
	Subtotal					
2. CONSTRUCCION EN SITIO PROPIO	Bolsa ordinaria					
	Esfuerzo territorial					
	Bolsa única nacional					
	Atentados terroristas					
	Familias desplazadas					
	Desastres naturales					
	Especie y complementario					
	Bolsa Unica de mejoramiento					
	Bolsa para Concejales					
	Tutelas					
	Subtotal					
3. MEJORAMIENTO DE VIVIENDA	Bolsa ordinaria					
	Esfuerzo territorial					
	Bolsa única nacional					
	Atentados terroristas					
	Familias desplazadas					
	Desastres naturales					
	Especie y complementario					
	Bolsa Unica de mejoramiento					
	Bolsa para Concejales					
	Tutelas					
	Subtotal					
4. VIVIENDA USADA	Bolsa ordinaria					
	Esfuerzo territorial					
	Bolsa única nacional					
	Atentados terroristas					
	Familias desplazadas					
	Desastres naturales					
	Especie y complementario					
	Bolsa Unica de mejoramiento					
	Bolsa para Concejales					
	Tutelas					
	Subtotal					
SUB - T O T A L	Bolsa ordinaria					
	Esfuerzo territorial					
	Bolsa única nacional					
	Atentados terroristas					
	Familias desplazadas					
	Desastres naturales					
	Especie y complementario					
	Bolsa Unica de mejoramiento					
	Bolsa para Concejales					
	Tutelas					
	Subtotal					
5. ARRENDAMIENTO	Bolsa ordinaria					
	Esfuerzo territorial					
	Bolsa única nacional					
	Atentados terroristas					
	Familias desplazadas					
	Desastres naturales					
	Especie y complementario					
	Bolsa Unica de mejoramiento					
	Bolsa para Concejales					
	Tutelas					
	Subtotal					
TOTAL	Bolsa ordinaria					
	Esfuerzo territorial					
	Bolsa única nacional					
	Atentados terroristas					
	Familias desplazadas					
	Desastres naturales					
	Especie y complementario					
	Bolsa Unica de mejoramiento					
	Bolsa para Concejales					
	Tutelas					
	Gran Total					

Número de hogares: Se refiere al número de postulantes

Subtotal de Mejoramiento y Bolsa para Concejales