FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA

☐ Activo en BDUA

EPS: _____

☐ Diferente EPS de la reportada en BDUA

☐ Falta algún componente de la terminación laboral

☐ Renuncia aporte a pensión

☐ Otro. ¿Cual?_____

Fecha: DD / MM / AAAA

Yo_____con tipo de documento_____número_____de _____, declaro bajo gravedad de juramento por medio del presente documento que:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Declaro que me encuentro en condición de cesante y entiendo que obtener beneficios del Mecanismo de Protección al Cesante mediante simulación o engaño, genera sanciones y la obligación de restituir las sumas indebidamente percibidas con el respectivo incremento anual del IPC, de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 14 de la Ley 1636 de 2013.
*Comprendo que, si diligencio este documento para informar algún componente faltante de la terminación laboral, se entiende que la última empresa donde laboré no entregó la certificación correspondiente por lo que manifiesto dicha situación.
*Entiendo que Cafam realzará el pago de los aportes a salud de los beneficiarios del Subsidio al Desempleo por parte del Mecanismo de Protección al Cesante, atendiendo a lo establecido en la Resolución 2388 de 2016 - Anexo Técnico No. 2 capitulo 4 - Validación Coherencia Datos - Numeral 20 - Información de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA con destino a los operadores. La anterior información puede consultarse en la página www.adres.gov.co ícono superior derecho (B.D.U.A.)
*Reconozco mi deber de reportar oportunamente cualquier fuente de ingresos o si percibo efectivamente una pensión de vejez, invalidez o sobrevivientes en cumplimiento al Artículo 2.2.6.1.3.11 del Decreto 1072 de 2015, pues en caso de omitir esta información soy consciente que seré sujeto de un proceso de recobro por parte del Subsidio al Desempleo Cafam.
* Expreso que una vez reciba el Subsidio al Desempleo otorgado por la caja de Compensación Familiar Cafam, mi condición como afiliado a EPS y AFP será únicamente como Cotizante Independiente Tipo 52 (Mecanismo de Protección al Cesante). Adicionalmente, reconozco mi deber de reportar oportunamente cualquier novedad de afiliación con su respectiva fuente de ingresos o actividad remunerada, ya que en caso de omitir información se podrá generar una multi afiliación y podré ser sujeto de recobro del Subsidio al Desempleo Cafam.

Cordialmente,

_____
Firma

_____
Tipo y número de documento de identidad