

ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL

Plan General Asistencial (PGA)

2026

OBJETIVO

Facilitar recursos, herramientas y oportunidades para los artistas intérpretes audiovisuales, fomentando el bienestar y la vida plena.

DEFINICIONES

ACTIVIDAD LABORAL: Participación del socio como intérprete en una producción audiovisual.

CATEGORIZACIÓN POR PARTICIPACIÓN Y RECAUDO: Clasificación de los socios para la valoración de su caso.

La categorización se construye sobre la totalidad de los socios de pleno derecho y teniendo en cuenta las siguientes variables: i. participación en las obras (*puntos takes*¹) y ii. el recaudo acumulado. Estas convertidas en índices con puntajes entre 0 y 100 que se ponderan al 40% (participación) y 60% (recaudo) y se suman para obtener un *score* final por socio. Para asignar la categoría de participación de cada socio, se divide el listado total de socios en tres partes iguales y el resultado obtenido en la herramienta determina la categorización así:

GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3
ALTA	MEDIA	BAJA

Por regla general esta metodología se utilizará en la categorización de los socios y la base de datos se actualizará semestralmente.

Nota: El Comité Asistencial podrá levantar la confidencialidad del caso con el propósito de reasignar la categoría de participación a los socios que hayan hecho un aporte significativo a la industria audiovisual o hayan interpretado personajes icónicos. Esta reasignación únicamente podrá hacerse hacia una categoría mayor, nunca a una menor. Esta decisión deberá ser aprobada y ratificada por el Consejo Directivo.

Los socios adultos mayores que estén clasificados con alta participación no cambiarán de categoría.

DESEMPLEO: Situación en la que se encuentra un socio cuando no está desarrollando su actividad como artista intérprete audiovisual.

¹ *Puntos takes*: indicador numérico que depende de la categoría de participación del socio en las obras imputadas de acuerdo con su intervención. Las categorías tienen los siguientes puntajes: A1 =15 puntos, A = 10 puntos, B = 5 puntos, C = 2 puntos.

INCAPACIDAD: Periodo de tiempo en el que un socio no puede desarrollar su actividad como artista intérprete audiovisual por motivos de salud.

LÍNEA DE BENEFICIOS ASISTENCIALES: Brindar ayudas económicas o en especie para dar respuesta a las necesidades básicas de los socios.

LÍNEA DE FORMACIÓN: Apunta a incentivar a los socios a adquirir habilidades y competencias para su trabajo como artistas intérpretes audiovisuales.

LÍNEA DE RELACIONES INSTITUCIONALES: Busca establecer y consolidar vínculos con entidades o personas del sector cultural y otros sectores que beneficien a los socios.

LÍNEA DE CREACIÓN E INTEGRACIÓN: Promueve espacios que unan a los socios en torno al bienestar, la creación artística y el intercambio de saberes, reforzando su sentido de pertenencia hacia ACTORES S.C.G.

LINEA DE CENTRO CAMALEÓN: Fomenta la formación, creación e integración de los artistas intérpretes audiovisuales.

PGA: Plan General Asistencial. Documento anual que contiene las condiciones y los requisitos para el acceso a los beneficios asistenciales y proyectos que desarrolla el área a partir de las líneas de acción definidas por la Asamblea General.

PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS): Es el conjunto de servicios de salud (procedimientos, medicamentos, exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas) que las EPS deben garantizarles a todas las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), bien sea en el Régimen Contributivo o en el Subsidiado¹.

PROYECTO: Conjunto de actividades estructuradas con recursos y tiempos determinados que buscan responder a las necesidades de los socios.

SOCIO ADULTO MAYOR: Socio mayor de 60 años².

SOCIOS ANTES DE LA EDAD PENSIONAL (PRE-SEPs): Socios a los que les faltan diez (10) años o menos para alcanzar la edad pensional.

SOCIOS BEPS: Socios beneficiarios de la modalidad “anualidad vitalicia” del programa Beneficios Económicos Periódicos que otorga el Estado³.

SOCIO EN EDAD PENSIONAL (SEP): Socio mayor de 57 años (mujeres) y 62 años (hombres).

¹ Tomado de Ministerio de Salud. 2024. <https://www.minsalud.gov.co/Lists/FAQ/DispForm.aspx?ID=1088&ContentTypeId=0x01003F0A1BD895162D4599DC199234219AC7>

² Definición tomada del Ministerio de Salud. 2021. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

³ Tomado de Colpensiones. 2021. <https://www.colpensiones.gov.co/beps/publicaciones/4733/quiero-ser-beps/>

SOCIO FUNDADOR: Artista intérprete audiovisual que suscribió el acta de fundación de la Asociación Círculo Colombiano de Artistas “ACICA”, hoy ACTORES S.C.G.

SOCIO MENOR DE EDAD: Socio menor de 18 años.

CONSIDERACIONES GENERALES

- a. De acuerdo con el Reglamento de Previsión Social, el acceso a beneficios asistenciales en ningún caso se considerará un derecho adquirido.
- b. Todos los socios de ACTORES S.C.G. tienen derecho a solicitar los beneficios asistenciales de Bienestar Social. Su otorgamiento estará sujeto al cumplimiento de las condiciones generales y requisitos establecidos para cada proyecto.
- c. Todos los beneficios y proyectos están sujetos a la disponibilidad presupuestal mensual y anual.
- d. Los socios fundadores y con alta participación tendrán prioridad, siempre y cuando cumplan con los requisitos para acceder al beneficio que solicitan.
- e. En caso de que no se cuente con la disponibilidad presupuestal para cubrir la totalidad de solicitantes en cualquier beneficio, se tendrán en cuenta como criterios relevantes el recaudo acumulado y la cantidad de dinero entregado en beneficios al socio.
- f. Los socios de pleno derecho podrán acceder a los beneficios siempre y cuando el valor total otorgado en programas de Bienestar Social no exceda el 100% de su recaudo acumulado. Esta condición no aplica para los apoyos a iniciativas audiovisuales, los bonos de alimentación, el Subsidio de Orientación Individual y/o Familiar, Planes Preferenciales en Salud, ni para los socios en edad pensional, adultos mayores y pre-SEPs que accedan a los programas: Hogar Asistido, Subsidio para Cuidado en Domicilio, Subsidio para Adulto Mayor, Seguridad Social, Subsidio Funerario y cualquiera que involucre temas de salud.
- g. El Comité Asistencial podrá modificar excepcionalmente algunas condiciones de los beneficios asistenciales con la debida justificación, decisión que deberá ser ratificada por el Consejo Directivo.
- h. Toda solicitud será puesta en consideración del Comité Asistencial, con excepción de las aprobaciones por urgencia del presidente del Comité. Todas las decisiones deberán ser ratificadas por el Consejo Directivo.
- i. El Comité Asistencial podrá otorgar beneficios aun cuando no se cumpla la totalidad de condiciones establecidas en el PGA, solo si: a. esta decisión está debidamente sustentada, b. es aprobada por unanimidad por el Comité asistencial y ratificada por unanimidad por el Consejo Directivo.
- j. El Comité Asistencial podrá negar un beneficio, aun cuando se cumplan las condiciones establecidas en el PGA solo si: a. esta decisión está

debidamente sustentada, b. es aprobada por unanimidad por el Comité asistencial y ratificada por unanimidad por el Consejo Directivo.

- k. No se otorgarán beneficios a los socios que se encuentren en mora con la Sociedad y que no hayan llegado a un acuerdo de pago al momento del estudio de la solicitud en el Comité Asistencial.
- l. El socio que no esté conforme con la decisión tomada por el Comité Asistencial podrá interponer un recurso de reposición ante este y recurso de apelación ante el Comité de Vigilancia, dentro de los quince días calendario siguientes a la respuesta a la solicitud. El Comité Asistencial tendrá un plazo de 30 días calendario para dar respuesta al recurso de reposición presentado por el socio y en caso de que éste presente recurso de apelación, el Comité Asistencial tendrá que poner en conocimiento del caso al Comité de Vigilancia.
- m. De encontrarse falsedades, alteraciones o inconsistencias en los soportes que el socio suministre para el estudio del caso, el Comité Asistencial negará la solicitud; y en consecuencia el socio no podrá acceder a ningún beneficio durante el año siguiente a la ratificación de la decisión del Consejo Directivo.
- n. Si el pago del beneficio no se ejecutó para el concepto que fue otorgado, el caso será informado por el área de Bienestar Social al Comité de Vigilancia.
- o. A cada solicitante se le asignará un número de caso para guardar confidencialidad. Excepcionalmente, el Comité Asistencial podrá levantarla cuando crea necesario para la evaluación del caso.
- p. El socio tendrá derecho a mantener o levantar la confidencialidad de su caso. Si el socio hace manifestaciones públicas, en las que divulgue información confidencial, romperá automáticamente dicho pacto entre las partes; la Sociedad quedará liberada de la cláusula de confidencialidad, evento en el que podrá rectificar, aclarar o complementar la información inicialmente divulgada por el socio.
- q. Si el desembolso de los beneficios por parte de ACTORES S.C.G. no puede realizarse por incumplimiento de una obligación del socio, el beneficio se anulará a los (15) quince días calendario de la notificación del otorgamiento.
- r. Los desembolsos de los beneficios asistenciales se realizarán, por regla general, los siete (7) primeros días hábiles después de la ratificación de la decisión por el Consejo Directivo, y para la seguridad social, los pagos se realizarán mes anticipado. Excepcionalmente, el Comité podrá modificar este plazo, en consideración a la particularidad de cada caso.
- s. Los siguientes proyectos se pagarán directamente a la entidad prestadora del servicio: *remisiones de la Orientación Individual y/o Familiar, Seguridad*

Social, Atención Médica Domiciliaria, Hogar Asistido, Ayuda Extraordinaria, Subsidio para Gastos de Vivienda y Bonos de Alimentación.

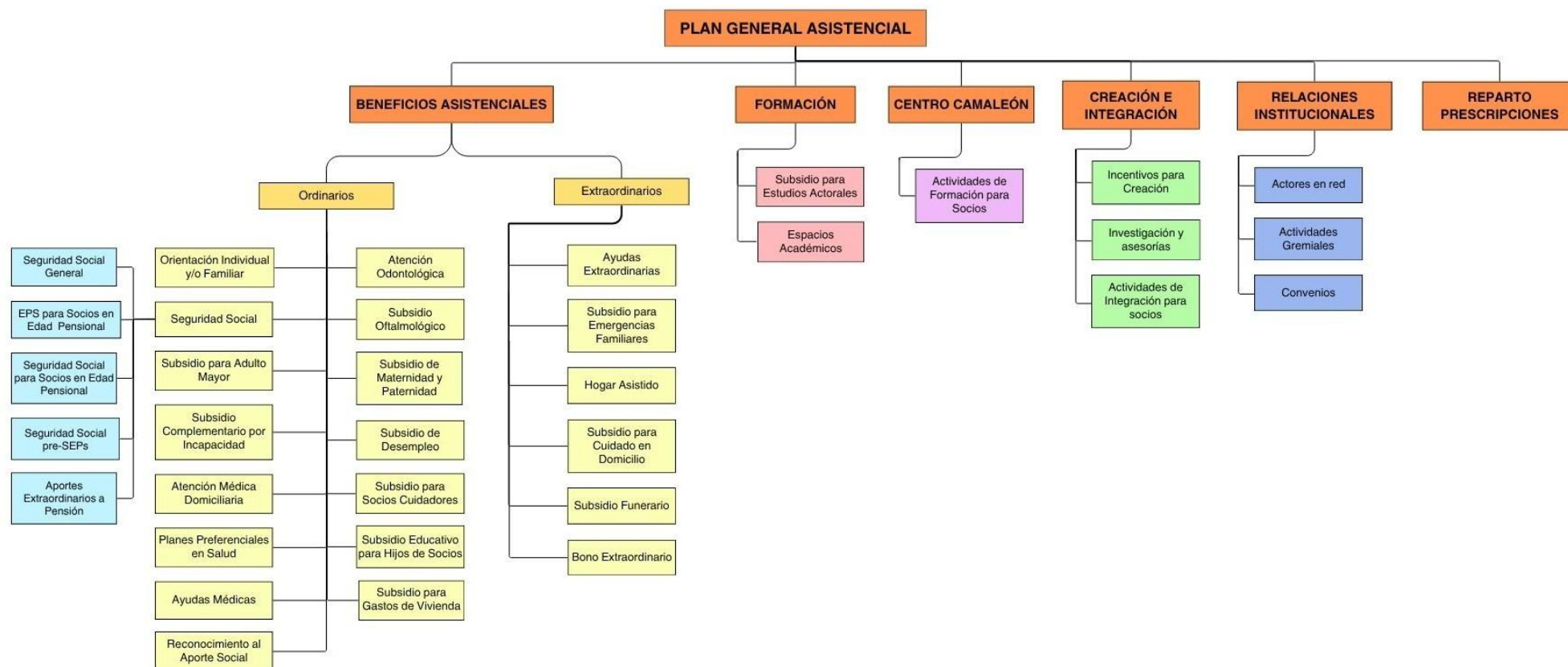
- t. El socio tendrá la responsabilidad de hacer el seguimiento a los pagos del beneficio otorgado.
- u. El socio tendrá un plazo de tres (3) meses a partir de la entrega de la respuesta a la solicitud, para interponer ante ACTORES S.C.G. una reclamación en caso de presentarse inconsistencias con el desembolso de los beneficios otorgados.
- v. Para poder acceder a los subsidios, el socio deberá tener actualizados: el contrato de mandato y la autorización para el tratamiento de datos personales.
- w. Si se requiere de visita domiciliaria, esta se realizará salvo que por motivos de salubridad o por otros que la trabajadora social lo considere inconveniente.
- x. En caso de que ACTORES S.C.G. reciba una orden de embargo sobre algún beneficiario, la ayuda otorgada quedará anulada.
- y. El Comité Asistencial o el área de Bienestar Social podrán solicitar cualquier documento adicional para el estudio de la solicitud.

TABLA DE CONTENIDO

PROGRAMAS PARA SOCIOS DE PLENO DERECHO	9
I. BENEFICIOS ASISTENCIALES ORDINARIOS.....	10
1. ORIENTACIÓN INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR.....	10
2. SEGURIDAD SOCIAL.....	11
2.1.Seguridad Social General.....	11
2.2.EPS para Socios en Edad Pensional (SEPs):	12
2.3.Seguridad Social para Socios en Edad Pensional (SEPs):.....	13
2.4.Seguridad Social Pre – SEPs:	14
2.5.Subsidio para Aportes Extraordinarios a Pensión	15
3. SUBSIDIO PARA ADULTO MAYOR	17
4. SUBSIDIO COMPLEMENTARIO POR INCAPACIDAD	20
5. ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA	21
6. PLANES PREFERENCIALES EN SALUD	22
7. AYUDAS MÉDICAS	22
8. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	24
9. SUBSIDIO OFTALMOLÓGICO.....	25
10. SUBSIDIO DE MATERNIDAD	26
11. SUBSIDIO DE PATERNIDAD	27
12. SUBSIDIO DE DESEMPLEO.....	28
13. SUBSIDIO PARA SOCIOS CUIDADORES	30
14. SUBSIDIO EDUCATIVO PARA HIJOS DE SOCIOS.....	31
15. SUBSIDIO PARA GASTOS DE VIVIENDA	32
16. RECONOCIMIENTO AL APOORTE SOCIAL	34
II. BENEFICIOS ASISTENCIALES EXTRAORDINARIOS.....	34
17. AYUDAS EXTRAORDINARIAS.....	34
18. SUBSIDIO PARA EMERGENCIAS FAMILIARES.....	36
19. BONOS DE ALIMENTACIÓN	37
20. HOGAR ASISTIDO	37
21. SUBSIDIO PARA CUIDADO EN DOMICILIO.....	38
22. SUBSIDIO FUNERARIO	39
23. BONO EXTRAORDINARIO	40
III.LÍNEA DE FORMACIÓN	40
24. SUBSIDIO PARA ESTUDIOS ACTORALES.....	40

25. ESPACIOS ACADÉMICOS.....	42
PROGRAMAS PARA SOCIOS ADHERIDOS	43
1. ORIENTACIÓN INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR.....	44
2. SEGURIDAD SOCIAL.....	45
3. AYUDAS MÉDICAS	46
4. SUBSIDIO DE MATERNIDAD	47
5. SUBSIDIO DE PATERNIDAD	48
6. SUBSIDIO FUNERARIO	49
7. BONOS DE ALIMENTACIÓN	50
8. SUBSIDIO PARA ESTUDIOS ACTORALES.....	50
IV. CENTRO CAMALEÓN.....	51
26. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PARA SOCIOS	51
V. LÍNEA DE CREACIÓN E INTEGRACIÓN.....	51
27. INCENTIVOS PARA CREACIÓN	52
28. INVESTIGACIÓN Y ASESORÍAS.....	52
29. ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN PARA SOCIOS	53
VI. LÍNEA DE RELACIONES INSTITUCIONALES	53
30. ACTORES EN RED.....	53
31. ACTIVIDADES GREMIALES	53
32. CONVENIOS	54
VII. REPARTO PRESCRIPCIONES	54

PROGRAMAS PARA SOCIOS DE PLENO DERECHO



I. BENEFICIOS ASISTENCIALES ORDINARIOS

1. ORIENTACIÓN INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR

La trabajadora social brindará orientación y acompañamiento a los socios en problemáticas en salud emocional y/o mental. Si la profesional lo considera necesario, el socio podrá acceder a un acompañamiento psicológico o psiquiátrico.

Condiciones:

- a. Las remisiones a psicología o psiquiatría podrán solicitarse hasta dos veces en el año calendario, a excepción de quienes se les anule el beneficio por incumplimiento.
- b. El socio debe manifestar la intención de iniciar el proceso terapéutico, para las remisiones.
- c. Se podrá realizar la solicitud para remisiones a psicología presenciales o virtuales a través de plataformas de salud mental.
- d. El beneficio será de hasta un (1) SMLMV por solicitud para cubrir las sesiones del proceso terapéutico.
- e. El socio deberá solicitar la primera sesión dentro de los 15 días hábiles a partir de la notificación de la aprobación del beneficio. En caso de incumplimiento por parte del socio el beneficio quedará anulado.
- f. Si el socio incumple la asistencia a dos sesiones seguidas sin justificación, el beneficio quedará anulado.
- g. Si al socio se le anula el beneficio, podrá solicitarlo nuevamente un año después de la fecha de aprobación de la solicitud.

Requisitos:

1. Ser socio de pleno derecho
2. Solicitar una cita con la trabajadora social de ACTORES S.C.G.
3. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*

*Formato entregado por el área de Bienestar Social.

4. Formato de manifestación por escrito con la intención de iniciar con el proceso.*
5. En caso de ser remitido al profesional elegido por el socio, deberá presentar:
 - 5.1. Tarjeta profesional.
 - 5.2. RUT actualizado del profesional.
 - 5.3. Certificado bancario del profesional.
 - 5.4. Cuenta de cobro o factura emitida por el prestador del servicio, a nombre del socio y valor a pagar.

Nota: Eventualmente, el área de Bienestar Social implementará acciones complementarias para atender las problemáticas en salud emocional y/o mental de los socios.

2. SEGURIDAD SOCIAL

Se realizarán aportes a la Entidad Promotora de Salud, EPS y/o a la Administradora de Fondos de Pensión, AFP.

Condiciones generales:

- a. Los aportes serán pagados mes anticipado a través de Mi Planilla.
- b. El Ingreso Base de Cotización (IBC) será de un (1) SMLMV.
- c. El solicitante debe estar afiliado y al día con los pagos de la EPS y la AFP.
- d. El socio que viva fuera de Colombia y solicite el beneficio, deberá estar aportando al sistema de seguridad social en Colombia al momento de la solicitud.
- e. No se realizarán aportes a la seguridad social de ninguna persona jurídica.
- f. No se realizarán aportes a la seguridad social a los socios o solicitante que se encuentren como beneficiarios o en el régimen subsidiado de salud (SISBEN).

2.1. Seguridad Social General

Condiciones:

- a. Se podrá solicitar una vez al año calendario.

* Formato entregado por el área de Bienestar Social.

- b. Se otorgará por cuatro (4) meses.
- c. Se otorgará hasta por cinco (5) meses como complemento del *Subsidio de Maternidad*.
- d. Se otorgará hasta por doce (12) meses como complemento de *Hogar Asistido*.

Requisitos:

- 1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
- 2. Declaración de responsabilidad del pago a la seguridad social. *
- 3. Certificado de afiliación a la EPS y AFP expedida en el último mes.
- 4. Última planilla pagada a la seguridad social que acredite estar al día con los pagos.
- 5. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

2.2. EPS para Socios en Edad Pensional (SEPs):

Condiciones:

- a. Se otorgará hasta por doce (12) meses dentro del año calendario.
- b. Se otorgará como complemento al *Hogar Asistido*.

Requisitos:

- 1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.†
- 2. Declaración de responsabilidad del pago a la seguridad social *
- 3. Certificado de afiliación de la EPS expedida en el último mes.
- 4. Última planilla pagada a la EPS que acredite estar al día con los pagos.

* Formato entregado por el área de Bienestar Social.

†Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

2.3. Seguridad Social para Socios en Edad Pensional (SEPs):

Condiciones:

- a. Se podrá solicitar una vez al año por doce (12) meses.
- b. Mujeres mayores de 57 años y hombres mayores de 62 años.
- c. Que le falten 5 años o menos para alcanzar las semanas mínimas requeridas para pensionarse.
- d. En caso de que entre en vigencia una nueva regulación en materia pensional que establezca un tratamiento diferencial para las mujeres, el cálculo de las semanas para acceder al beneficio se realizará conforme a lo dispuesto en dicha norma.
- e. Los beneficiarios que inicien el trámite de pensión deberán informar de inmediato al área de Bienestar Social. A partir del primer desembolso de la mesada pensional, el subsidio quedará suspendido.

Requisitos:

- 1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
- 2. Declaración de responsabilidad del pago a la seguridad social.†
- 3. Certificado de afiliación de la EPS y AFP expedida en el último mes.
- 4. Formato de autorización de descuento (solo aplica para los socios que son beneficiarios del subsidio para adulto mayor). *
- 5. Última planilla pagada a la Seguridad Social que acredite estar a paz y salvo.
- 6. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

2.4. Seguridad Social Pre – SEPs:

Beneficio para socios de pleno derecho desde los 47 años mujeres y 52 años hombres que tengan mínimo 533 semanas en Colpensiones o 383 semanas en un fondo privado.

El beneficio se otorgará a los socios que se encuentren en ambos regímenes pensionales (Ley 100 de 1993 y 2381 de 2024) si cumplen con las semanas establecidas en la siguiente tabla:

	Régimen Ley 100 de 1993 y 2381 de 2024		Régimen Ley 100 de 1993 y 2381 de 2024		
	Edad		Edad	Colpensiones	Fondo privado
Hombres	61	993	56	993	843
	60	942	55	942	792
	59	891	54	891	750
	58	840	53	840	
	57	789	52	789	
	56	737	51	737	
	55	686	50	686	
	54	635	49	635	
	53	584	48	584	
	52	533	47	533	

Condiciones:

- Se podrá solicitar una vez al año por seis (6) meses.
- En caso de que entre en vigencia una nueva regulación en materia pensional que establezca un tratamiento diferencial para las mujeres, el cálculo de las semanas para acceder al beneficio se realizará conforme a lo dispuesto en dicha norma.
- Podrá solicitarse si se han realizado aportes a la seguridad social durante seis meses consecutivos. Esta condición no aplicará para la primera solicitud.
- El socio que en el año haya accedido al subsidio de Seguridad Social Pre-SEPs no podrá acceder al subsidio de Seguridad Social General.
- Los socios a los que les falte 255 semanas o menos para alcanzar las requeridas para pensionarse, podrán aplicar para que ACTORES S.C.G. les

pague la seguridad social por 12 meses. Esta condición no aplicará para los socios que ya hayan completado las semanas mínimas para pensionarse.

Nota: Para la solicitud no se tendrá en cuenta el recaudo acumulado ni la cantidad de beneficios solicitados al área de Bienestar Social.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
2. Declaración de responsabilidad del pago a la seguridad social.*
3. Certificado de afiliación a la EPS y AFP expedida en el último mes.
4. Última planilla pagada a la Seguridad Social que acredite estar a paz y salvo.
5. Últimas 6 planillas pagadas a la Seguridad Social que acredite estar a paz y salvo. A partir de la segunda solicitud del subsidio.
6. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas.

2.5. Subsidio para Aportes Extraordinarios a Pensión

Se realizarán asesorías pensionales y/o aportes extraordinarios al fondo de pensión de periodos morosos u omisos a los socios de pleno derecho que:

- a. Teniendo la edad pensional (i.) logren completar las semanas mínimas requeridas para pensionarse, o (ii.) se adelanten semanas y le quede faltando máximo 5 años para completarlas.
- b. Aún no cumplen la edad de pensión, pero tienen periodos omisos que les retrasarían pedirla a tiempo.
- c. Requieran asesoría externa de un experto, elegido por ACTORES S.C.G., que oriente sus cotizaciones a la AFP.

Condiciones:

- a. Ser socio fundador o con alta participación. A excepción de los socios que soliciten asesorías externas, para ese caso no se tendrá en cuenta su categorización.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

- b. El beneficio se otorgará por una única vez.
- c. Se harán aportes extraordinarios a mujeres mayores de 47 años y a hombres mayores de 52 años.
- d. Las asesorías pensionales solo se realizarán para socios que cuenten con mínimo 533 semanas.
- e. Se brindará asesoría y acompañamiento al socio para el análisis de la historia laboral, el cálculo actuarial y eventualmente el pago, a través de un tercero experto en el tema.
- f. El valor del beneficio estará sujeto al resultado del cálculo actuarial.
- g. Por regla general el pago se hará directamente a través de la plataforma 'Soy Actuario'.
- h. Si el socio cotiza a la Seguridad Social como persona jurídica, lo podrá solicitar a manera de reembolso previa asesoría. Para esto el socio deberá presentar los comprobantes dentro de los 15 días hábiles después de realizado el pago.
- i. El socio que acceda a este subsidio y que además reciba el Subsidio para Adulto Mayor y tenga que seguir cotizando para alcanzar las semanas mínimas de pensión, se le descontará el 100% del aporte a la AFP del subsidio para adulto mayor.
- j. Si al socio se le ofrece el beneficio de Aportes Extraordinarios a Pensión y decide no aceptarlo, podrá acceder al Subsidio para Adulto Mayor por el 25% de un (1) SMMLV.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado. *
2. Según el caso, la declaración de exclusión de responsabilidad o el formato de acuerdo de aportes extraordinarios diligenciado y firmado.
3. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes.
4. La documentación que la trabajadora social considere pertinente para el estudio de la solicitud.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

Nota: Para la solicitud no se tendrá en cuenta el recaudo acumulado ni la cantidad de beneficios solicitados al área de Bienestar Social.

3. SUBSIDIO PARA ADULTO MAYOR

Beneficio económico dirigido a los socios mayores de 60 años (mujeres) y 62 años (hombres), que no cuenten con pensión.

Condiciones:

- a. Ser socio fundador o con alta participación. Mujeres mayores de 60 años y hombres de 62 años.
- b. Se otorgará desde febrero de 2026 hasta enero de 2027.
- c. Se otorgarán 80 cupos anuales.
- d. El beneficio será del 50% de un (1) SMLMV más el pago de la EPS, por el tiempo que reciba el Subsidio para Adulto Mayor.

Nota: *Únicamente se pagará la EPS de los socios que estén cotizando como independientes.*

- e. A los socios que les falten 5 años o menos para alcanzar las semanas mínimas requeridas para pensionarse, se les podrá hacer el pago del 100% de los aportes a la EPS y a la Administradora de Fondo de Pensión.
- f. A los socios que les falten más de cinco (5) años para alcanzar las semanas mínimas requeridas para pensionarse y sigan cotizando a la AFP, se les descontará el 100% del aporte a la pensión del *Subsidio para Adulto Mayor*.
- g. Los socios que hayan recibido indemnización sustitutiva por vejez o devolución de aportes faltando 5 años o menos para obtener la pensión, no podrán acceder al subsidio durante los siguientes 5 años desde que se haya hecho efectiva la devolución.
- h. Los socios a los que les faltaban más de 5 años para pensionarse y recibieron indemnización sustitutiva por vejez o devolución de aportes superiores a 12 SMLMV podrán acceder al subsidio pasados 12 meses desde el primer desembolso.
- i. Los socios que sean beneficiarios del subsidio y reciban la primera mesada de su pensión, deberán informar al área de Bienestar Social inmediatamente, y a partir de la fecha del primer desembolso quedará suspendido el subsidio.

- j. A quienes hayan sido beneficiarios del subsidio de aportes extraordinarios a periodos morosos u omisos y tengan que seguir cotizando para alcanzar las semanas mínimas de pensión:
 - Se les descontará el 100% del aporte a la pensión de este Subsidio.
 - Si solicitan la indemnización sustitutiva por vejez o devolución de aportes, no podrán acceder al subsidio durante los siguientes 5 años desde que se haga efectiva la devolución.
- k. En caso de ser aprobada la reforma pensional, los socios que soliciten la prestación anticipada por vejez no podrán ser beneficiarios del Subsidio.
- l. En caso de que no se cuente con presupuesto para cubrir todas las solicitudes, se tendrá en cuenta para la aprobación del beneficio la ficha de priorización que corresponde al 60%, y la valoración del caso realizada por la trabajadora social para el 40% restante.
- m. Este subsidio es excluyente del *Subsidio de Desempleo, Subsidio Complementario por Incapacidad, Hogar Asistido, Subsidio para Cuidado en Domicilio y Planes Preferenciales en Salud*.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
2. Declaración juramentada. *
3. Declaración de responsabilidad del pago a la seguridad social. *
4. Certificado del estado de afiliación de la EPS expedida en el último mes.
5. Última planilla pagada a la EPS que acredite estar a paz y salvo.
6. Certificado de afiliación e historia laboral del fondo de pensiones (cuando aplique)
7. Visita domiciliaria para quienes acceden por primera vez al beneficio o para quienes la trabajadora social considere pertinente.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

FICHA DE PRIORIZACIÓN
Subsidio para Adulto Mayor
Caso N° _____
Fundador _____ Alta _____

VARIABLES		PUNTOS	PUNTAJE OBTENIDO
Edad pensional	Mayor a 15 años de la edad pensional	20	
	Entre 10 y 15 años de la edad pensional	15	
	Entre 5 y 10 años mayor a la edad pensional	5	
	Hasta 5 años mayor a la edad pensional	0	
Recibió indemnización sustitutiva por vejez o devolución de aportes mayor a 30 SMLMV	No	15	
	Si	0	
Nº de veces que se le ha otorgado el subsidio	Ninguna	20	
	Entre 1 y 3 veces	15	
	Entre 4 y 6 veces	5	
	Más de 6 veces	0	
Condiciones de salud	Enfermedad crónica grave/invalidez	25	
	Enfermedad crónica no incapacitante	15	
	Estable	0	
Red de apoyo	Vive solo (a)	20	
	Con no familiares	10	
	Con otros familiares	5	
	Con su pareja y/o hijos	0	

MÁXIMO PUNTAJE	100	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO	
---------------------------	------------	---------------------------------------	--

4. SUBSIDIO COMPLEMENTARIO POR INCAPACIDAD

Beneficio económico otorgado a los socios de pleno derecho que por motivos de salud se encuentren incapacitados para realizar su actividad como artista intérprete audiovisual.

Condiciones:

- a. Se otorgará por una incapacidad mínima de diez (10) días prorrogables hasta por tres (3) meses durante un año.
- b. El beneficio será de 35% de un (1) SMLMV mensuales para socios con baja participación, 50% de un (1) SMLMV mensuales para socios con media participación y 75% de un (1) SMLMV mensuales para socios fundadores o con alta participación. En los casos en que la incapacidad sea menor a un (1) mes se pagará proporcionalmente al tiempo de esta.
- c. Se otorgará por el tiempo de incapacidad estipulado por la EPS o la ARL sin que exceda los 3 meses.
- d. El socio podrá solicitar el beneficio durante la incapacidad y hasta 30 días después de finalizada.
- e. No ser beneficiario del *Subsidio para Adulto Mayor*, *Subsidio de Desempleo*, *Hogar Asistido* o *Subsidio de Maternidad*.
- f. El socio deberá acreditar la radicación de la incapacidad ante la EPS o la ARL, para su respectivo pago, a excepción de los socios que se encuentran en el régimen subsidiado (SISBEN).
- g. En caso de que al socio le sea aprobada la pensión por invalidez, por vejez, por sustitución o pensión sanción por parte de la entidad competente, durante el período en que se encuentre recibiendo el subsidio, deberá informar por escrito a la Sociedad la fecha en la que recibirá su primer pago, con el fin de suspender el beneficio otorgado a partir de la misma.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado. *
2. No tener ningún tipo de pensión.
3. Certificado de afiliación a la EPS.
4. Certificado de la incapacidad emitida por la entidad competente.
5. Documento que acredite que ya radicó la incapacidad ante la EPS o ARL, a excepción de los socios que se encuentran en el régimen subsidiado (SISBEN).
6. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

5. ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA

Servicio para socios de pleno derecho que por sus condiciones de salud la requieran.

Condición:

- a. Se realizará la vinculación por un año.
- b. Los socios vinculados a *Hogar Asistido* recibirán de forma complementaria la afiliación a *Atención Médica Domiciliaria*, que se renovará automáticamente cada año mientras el socio permanezca como beneficiario.
- c. Tener residencia habitual en un municipio donde exista cobertura por parte del prestador del servicio con el que la Sociedad tiene acuerdo.

Requisitos:

1. Formato de solicitud de asistencia diligenciado y firmado[†].
2. Historia clínica que especifique el diagnóstico, excepto para los beneficiarios de *Hogar Asistido*.
3. Certificado de afiliación a la EPS.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

† Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

4. Última planilla pagada a la seguridad social que acredite estar a paz y salvo.
5. Visita domiciliaria (únicamente para primeras afiliaciones).
6. Historia laboral del fondo de pensiones no mayor a 30 días (únicamente para socios mayores de 25 años).

6. PLANES PREFERENCIALES EN SALUD

Dirigido a cubrir los pagos de servicios distintos a los establecidos en el Plan de Beneficios en Salud como medicina prepagada, planes complementarios o pólizas.

Condiciones:

- a. Se podrá solicitar una vez al año calendario hasta por doce (12) meses.
- b. El monto establecido será de hasta el 35% de un SMLMV mensuales.
- c. Se otorgará por 6 meses consecutivos presentando las facturas pagadas incluyendo el mes en el que presenta la solicitud.
- d. Los socios adultos mayores (mujeres mayores de 60 años y hombres de 62 años) que sean beneficiarios del *Subsidio para Adulto Mayor, Hogar Asistido y Subsidio para Cuidado en Domicilio* no podrán acceder a este beneficio.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado. *
2. Facturas pagadas de los últimos 6 meses incluyendo el mes en el que está realizando la solicitud.
3. Si el socio no es el titular del plan deberá certificar su vínculo familiar con el titular de esta.
4. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años), si aplica.

7. AYUDAS MÉDICAS

Beneficio económico para socios de pleno derecho que requieran servicios de enfermería, medicamentos, dispositivos, transportes o terapias que no están

cubiertos por el PBS o que por negligencia de la entidad de salud esté en riesgo la salud del socio.

Condiciones:

- a. El beneficio económico se otorgará una (1) vez al año hasta por dos (2) SMLMV.
- b. En caso de que se haya otorgado una vez el beneficio dentro del año calendario por un valor menor a (2) SMLMV, podrá volver a solicitarlo hasta completar el monto máximo.
- c. Si los productos o servicios no son adquiridos directamente por la Sociedad, el socio podrá:
 - Solicitar el beneficio a manera de reembolso presentando la factura de compra en un plazo máximo de quince (15) días hábiles después de ser pagada. El no cumplimiento del plazo establecido revocará la aprobación de la ayuda otorgada.
 - Solicitar a la Sociedad el desembolso del dinero para que realice la compra o el pago de los productos o servicios y deberá presentar la factura dentro de los 5 días hábiles siguientes al desembolso.
- d. El beneficio no cubrirá tratamientos o procedimientos alternativos (ejemplo: medicina homeopática). Esta condición se podrá revisar eventualmente si los medicamentos son formulados por la EPS y apoyan el tratamiento de enfermedades degenerativas.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
2. Orden médica a nombre del socio que incluya nombre comercial del producto o servicio que requiere y cantidades.
3. El socio deberá acreditar que la ayuda médica no está cubierta por el PBS o hacer una declaración juramentada al respecto que ponga en evidencia la negligencia por parte de la entidad prestadora de salud.
4. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

8. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Beneficio económico para socios que requieran de procedimientos odontológicos que no están cubiertos por el PBS o que exista negligencia por parte de la entidad de salud que esté en riesgo la salud del socio y que esté afectando su calidad de vida.

Condiciones:

- a. Se concederá una (1) vez cada 3 años, contados a partir de la fecha del último desembolso.
- b. Se otorgará hasta por el 80% del valor del procedimiento sin que exceda dos (2) SMLMV para socios con baja y media participación y tres (3) SMLMV para socios fundadores o socios con alta participación.
- c. El socio debe pagar mínimo el 20% del valor total del procedimiento.
- d. El beneficio se podrá pagar de dos formas:
 - Directamente al prestador del servicio: Se desembolsará una vez el socio haya cancelado el 20% del valor total del procedimiento. Para esto tendrá un plazo máximo de quince (15) días calendario después de ser notificado el beneficio, de lo contrario éste se anulará.
 - Reembolso: En caso de que el socio haya realizado el pago total a la entidad prestadora del servicio, deberá presentar la factura de pago no mayor a quince (15) días calendario.
- e. Este beneficio no cubrirá ningún tratamiento estético (Por ejemplo: blanqueamiento dental, diseño de sonrisa, entre otros).

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
2. Declaración juramentada*
3. Certificado de afiliación a la EPS
4. Planilla de la seguridad social pagada del mes anterior a la solicitud, a excepción de quienes estén afiliados al régimen subsidiado.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

5. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).
6. Cotización en la que se especifique el concepto y valor total del procedimiento.
7. Factura o comprobante de pago del 20% del valor del procedimiento y/o del 100% en caso de reembolso.
8. RUT actualizado del prestador del servicio.
9. Certificado bancario de la persona jurídica o natural a quien se va a realizar el pago.
10. La documentación que la trabajadora social considere pertinente para el estudio de la solicitud.

9. SUBSIDIO OFTALMOLÓGICO

Beneficio económico para los socios que requieran bajo prescripción médica de algún procedimiento oftalmológico, lentes o gafas.

Condiciones:

- a. Se otorgará máximo una (1) vez, en un periodo de tres (3) años, contados a partir de la fecha del último desembolso.
- b. El monto establecido será hasta por el 50% de un (1) SMLMV.
- c. El beneficio se podrá pagar de dos formas:
 - Directamente al prestador del servicio: Si el valor del artículo o procedimiento es superior al valor del subsidio, el beneficio se desembolsará una vez el socio haya pagado el excedente, para esto tendrá un plazo máximo de quince (15) días calendario después de ser notificado el beneficio, de lo contrario esta aprobación quedará anulada.
 - Reembolso: En caso de que el socio haya realizado el pago total a la entidad prestadora del servicio, deberá presentar la factura de pago no mayor a quince (15) días calendario.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
2. Factura o comprobante de pago del saldo del artículo o procedimiento y/o del 100% en caso de reembolso.
3. RUT actualizado del prestador del servicio.
4. Certificado bancario de la persona jurídica o natural a quién se va a realizar el pago.
5. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

10. SUBSIDIO DE MATERNIDAD

Beneficio económico para las socias que se encuentren en embarazo o que tengan un hijo menor a 6 meses de nacido.

Condiciones:

- a. Se otorgará hasta por cinco (5) meses consecutivos.
- b. La socia podrá solicitar el beneficio desde la semana 24 de gestación y hasta los 6 meses de nacido.
- c. Los montos establecidos corresponden a 35% de un (1) SMLMV para socias con baja participación, 50% de un (1) SMLMV mensuales para socias con media participación y 75% de un (1) SMLMV mensuales para socias fundadoras o socias con alta participación.
- d. Por limitación presupuestal, en los casos de embarazos múltiples, el valor del beneficio se dejará a consideración del Comité Asistencial.
- e. En caso de realizar la solicitud y sufrir una pérdida, el Comité Asistencial determinará la continuidad del beneficio.
- f. Este subsidio es excluyente con el *Subsidio de Desempleo y Subsidio Complementario por Incapacidad*.

Requisitos:

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
2. Certificado médico que acredite las semanas de gestación en la que se encuentra o el registro civil de nacimiento.
3. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

11. SUBSIDIO DE PATERNIDAD

Beneficio económico para los socios que reconozcan la paternidad del recién nacido.

Condiciones generales:

- a. Se otorgará hasta por tres (3) meses consecutivos.
- b. El socio podrá solicitar el beneficio desde el nacimiento hasta los 6 meses de nacido.
- c. Los montos establecidos corresponden a 35% de un (1) SMLMV mensuales para socios con baja participación, 50% de (1) SMLMV mensuales para socios con media participación y 75% de un (1) SMLMV mensuales para socios fundadores o con alta participación.
- d. Este beneficio es excluyente con el *Subsidio de Desempleo*.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado†
2. Registro civil de nacimiento en donde conste la condición de padre por parte del socio.
3. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

† Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

12. SUBSIDIO DE DESEMPLEO

Beneficio económico para socios mayores de edad sin actividad laboral como artista intérprete audiovisual.

Condiciones:

- a. No estar trabajando como artista intérprete audiovisual.
- b. Se asignará por un período de tres (3) meses consecutivos.
- c. El beneficio será de 35% de un (1) SMLMV mensuales para socios de baja participación, 50% de un (1) SMLMV mensuales para socios con media participación y 75% de un (1) SMLMV mensuales para socios fundadores o socios con alta participación.
- d. Si no hay suficiente presupuesto se aplicará la ficha de priorización (60%) y la valoración del caso por la trabajadora social (40%) para los socios con alta y media participación.
- e. En caso de que no se cuente con la disponibilidad presupuestal para cubrir la totalidad de solicitudes para los socios de baja participación, se tendrá en cuenta para la aprobación del beneficio la valoración del caso realizada por la trabajadora social.
- f. Podrá acceder al subsidio de desempleo varias veces, así:
 - Por segunda vez: 12 meses a partir de la fecha del último desembolso.
 - Por tercera vez: 18 meses a partir de la fecha del último desembolso.
 - Por cuarta vez o más: 24 meses a partir de la fecha del último desembolso.
- g. Si el socio informa a la Sociedad sobre su vinculación a una producción como artista intérprete audiovisual antes del primer desembolso del subsidio, no operarán las restricciones de tiempo anteriormente mencionadas.
- h. El *Subsidio de Desempleo* es excluyente del *Subsidio para Adulto Mayor*.

Requisitos:

1. Haber tenido ingresos netos como artista intérprete audiovisual inferiores a cuatro (4) SMLMV durante los últimos cuatro (4) meses.

2. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
3. Declaración juramentada.*
4. Historia laboral del fondo de pensiones no mayor a 30 días (únicamente para socios mayores de 25 años).

FICHA DE PRIORIZACIÓN
Para acceder al Subsidio de Desempleo
Caso N° _____

Fundador Alta Media Baja

VARIABLES		PUNTOS	PUNTAJE OBTENIDO
Participó en la Asamblea de forma presencial o a través de un poder	Presencial	20	
	A través de poder	10	
	No asistió	0	
Tiempo de inactividad laboral como artista intérprete audiovisual	Mas de 15 meses	15	
	Entre 10 y 15 meses	5	
	Entre 4 y 9 meses	0	
Categoría de participación	Alta	25	
	Media	10	
	Baja	5	
Promedio de ingresos netos como artista intérprete audiovisual de los últimos 4 meses	Sin ingresos	20	
	Menos de 2 SMLMV	15	
	Entre 2 y 4 SMLMV	0	

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

Nº de veces que se le ha otorgado el subsidio	Ninguna	20	
	1 vez	10	
	2 veces o más	0	
MÁXIMO PUNTAJE	100	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO	

13. SUBSIDIO PARA SOCIOS CUIDADORES

Beneficio económico dirigido a socios de pleno derecho que sean cuidadores de familiares que por sus condiciones de salud requieran de cuidado continuo.

Condiciones:

- Se otorgará una (1) vez al año calendario.
- Se asignará por un período de tres (3) meses consecutivos.
- El beneficio será de 35% de un (1) SMLMV mensuales para socios de baja participación, 50% de un (1) SMLMV mensuales para socios con media participación y 75% de un (1) SMLMV mensuales para socios fundadores o socios con alta participación.
- El beneficio solo se otorgará si es un familiar en primer grado de consanguinidad, afinidad o civil.
- Los socios adultos mayores (mujeres mayores de 60 años y hombres de 62 años) que sean beneficiarios del *Subsidio para Adulto Mayor, Hogar Asistido y Subsidio para Cuidado en Domicilio* no podrán acceder a este beneficio.

Requisitos:

- No estar trabajando como artista intérprete audiovisual al momento de la solicitud.
- Formato de solicitud diligenciado y firmado*.
- Declaración juramentada.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social

4. Certificación de discapacidad expedida por el Ministerio de Salud o historia clínica actualizada del familiar.
5. Visita domiciliaria.
6. Acreditar que el familiar se encuentre dentro del primer grado de consanguinidad, afinidad o civil.
7. Historia laboral del fondo de pensiones no mayor a 30 días (únicamente para socios mayores de 25 años).

14. SUBSIDIO EDUCATIVO PARA HIJOS DE SOCIOS

Beneficio para socios que tengan hijos que se encuentren vinculados a una entidad educativa debidamente acreditada, para cubrir matrícula, pensión, útiles escolares, libros y/o ruta escolar.

Condiciones:

- a. Se otorgará una vez al año calendario para máximo tres (3) hijos, con edades entre los dos (2) y los veinticinco (25) años.
- b. El beneficio será del 35% de un (1) SMLMV para socios de baja participación y 50% de un (1) SMLMV para socios con media participación. Para los socios con alta participación y fundadores el beneficio será de un (1) SMLMV.
- c. Se otorgará a manera de reembolso.
- d. El socio deberá presentar la factura en un plazo máximo de 30 días hábiles después de realizado el pago.
- e. El soporte de pago no servirá para gestionar más de una solicitud.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado. *
2. Registro civil del hijo.
3. Certificado de vinculación a una entidad educativa.
4. Factura pagada no mayor a 30 días hábiles.
5. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

15. SUBSIDIO PARA GASTOS DE VIVIENDA

Beneficio económico destinado a cubrir pagos relacionados con su vivienda como: arriendo, administración, cuotas de crédito, remodelaciones o compra de vivienda nueva o usada.

Condiciones:

- a. Se concederá máximo una (1) vez, en un período de tres (3) años, contados a partir de la fecha del último desembolso.
- b. El beneficio no se otorgará cuando el concepto de este sea solamente para pagos de intereses.
- c. Para pagos de arriendo, administración, cuotas de crédito o remodelaciones: Los montos establecidos corresponden hasta de un (1) SMLMV para socios con baja participación, dos (2) SMLMV para socios con media participación y tres (3) SMLMV para socios fundadores y socios con alta participación.
- d. Para compra de vivienda el beneficio el monto establecido será de hasta 5 SMLMV.
- e. Para pagos de arriendo, administración o cuotas de crédito el beneficio se pagará directamente al prestador del servicio.
- f. Para pagos de remodelación, el beneficio se podrá pagar directamente al prestador de servicio o a manera de reembolso.
- g. Para pagos de compra de vivienda el beneficio se otorgará a manera de reembolso.

Requisitos:

Para pagos de arriendo, administración o cuotas de crédito:

- 1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
- 2. Cuenta de cobro o factura, según sea el caso, que especifique el concepto y valor de la deuda.

* Formatos suministrados por el área de Bienestar Social

3. RUT actualizado de la persona jurídica o natural a quien se le pagará el servicio.
4. Certificado bancario de la persona jurídica o natural a quien se le pagará el servicio.
5. En caso de ser por concepto de arrendamiento deberá presentar el contrato firmado por ambas partes.
6. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

Para pagos de remodelaciones:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado *.
2. El socio debe ser el propietario de la vivienda y deberá presentar el certificado de tradición y libertad.
3. El beneficio se podrá pagar de dos formas:
 - Directamente al prestador del servicio: Deberá presentar los siguientes documentos:
 - a. Cuenta de cobro o factura, según sea el caso, que especifique el concepto y valor del producto o servicio.
 - b. RUT actualizado de la persona jurídica o natural a quien se le pagará el servicio.
 - c. Certificado bancario de la persona jurídica o natural a quien se le pagará el servicio.
 - Reembolso: En caso de que el socio haya realizado el pago directamente a la entidad prestadora del servicio
 - Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

Para pagos de compra de vivienda:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.†

* Formatos suministrados por el área de Bienestar Social

† Formatos suministrados por el área de Bienestar Social

2. El socio debe ser el propietario de la vivienda.
3. Certificado de tradición y libertad no mayor a 30 días calendario desde su expedición, donde conste la compra de la vivienda en un periodo no mayor a 6 meses.
4. La documentación que la trabajadora social considere pertinente para el estudio de la solicitud.
5. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

16. RECONOCIMIENTO AL APOORTE SOCIAL

Beneficio que se otorgará por una única vez a los socios de pleno derecho que no hayan accedido hasta el 2025 a los beneficios de Bienestar Social, por su aporte destacado al bienestar de sus colegas.

El valor del beneficio y las condiciones del otorgamiento serán definidos en el transcurso del año por el Comité Asistencial y el Consejo Directivo.

II. BENEFICIOS ASISTENCIALES EXTRAORDINARIOS

Buscan atender situaciones excepcionales que requieren de una atención prioritaria y oportuna.

17. AYUDAS EXTRAORDINARIAS

Beneficio económico para socios que se encuentren en una situación de necesidad urgente y que no pueda ser atendida por otro de los beneficios del área.

Condiciones:

- a. Se concederán máximo una (1) vez, en un período de tres (3) años, contados a partir de la fecha del último desembolso.
- b. No podrán solicitar el subsidio más de una vez por el mismo concepto, excepto para temas de salud.

- c. A quienes se les haya deducido más de cuatro (4) SMLMV con destino a la compra de la sede podrá solicitarlo en el año calendario siguiente a su última solicitud, este beneficio podrá hacerse efectivo hasta por dos ocasiones.
- d. Los montos establecidos corresponden a un (1) SMLMV para socios con baja participación, dos (2) SMLMV para socios con media participación y tres (3) SMLMV para socios fundadores, socios con alta participación y menores de edad.

Se entenderán por situaciones excepcionales las siguientes:

- a. Con carácter general las que no estén incluidas expresamente en ninguno de los proyectos de Bienestar Social.
- b. Las originadas como consecuencia de tratamientos y/o procedimientos médicos especializados de primera necesidad cuyo gasto no esté cubierto por el POS.
- c. Cualquier excepcionalidad que sea acreditada ante el Comité Asistencial de la Sociedad.

Parágrafo: Los socios menores de edad, solamente tendrán acceso a ayudas extraordinarias relacionadas con tratamientos y/o procedimientos médicos de primera necesidad cuyo gasto no esté cubierto por el POS o que por negligencia de la entidad prestadora de salud ponga en riesgo la salud del socio y esté afectando su calidad de vida.

Las situaciones no contempladas para el beneficio se expresan en el artículo 6 de la sección segunda del *Reglamento de Previsión Social*.

Requisitos:

- a. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
- b. Declaración juramentada*
- c. Cuenta de cobro o factura, según sea el caso, que especifique el concepto y valor.
- d. RUT actualizado de la persona jurídica o natural a quien se le pagará el servicio.
- e. Certificado bancario de la persona jurídica o natural a quien se le pagará el servicio.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

** Reglamento de previsión social artículo 12.3

- f. Visita domiciliaria.
- g. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).
- h. La documentación que la trabajadora social considere pertinente para el estudio de la solicitud.

18. SUBSIDIO PARA EMERGENCIAS FAMILIARES

Subsidio para socios que estén atravesando una situación familiar que esté afectando su salud física y/o psicológica.

Condiciones:

- a. El subsidio se concederá máximo una (1) vez, en un período de dos (2) años, a partir de la fecha del último desembolso.
- b. El socio no podrá solicitar el subsidio más de una vez por el mismo concepto, excepto para temas de salud.
- c. El beneficio será de hasta un (1) SMLMV para socios de baja participación, dos (2) SMLMV para socios con media participación y tres (3) SMLMV para socios fundadores o socios con alta participación.
- d. El beneficio solo se otorgará si la situación por la que está atravesando el socio involucra a un familiar en primer grado de consanguinidad, afinidad o civil.

Requisitos:

- 1. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
- 2. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).
- 3. La documentación que la trabajadora social considere pertinente para el estudio de la solicitud.

* Formatos suministrados por el área de Bienestar Social

19. BONOS DE ALIMENTACIÓN

Se otorgará por el 50% de un (1) SMLMV a los socios que estén pasando por una situación económica difícil que no les permita cubrir su alimentación de forma inmediata. Este beneficio se otorgará máximo una vez al año calendario bajo el criterio profesional de la trabajadora de social y no requerirá de solicitud escrita.

20. HOGAR ASISTIDO

Beneficio económico destinado a cubrir el servicio de hogar gerontológico a socios adultos mayores de pleno derecho fundadores o con alta participación, que tengan dificultades de salud y/o habitacionales, que afecten considerablemente su calidad de vida.

Condiciones:

- a. Se realizará la vinculación por un año.
- b. No tener ningún tipo de pensión.
- c. Este beneficio es excluyente con el *Subsidio para Adulto Mayor, Subsidio de Desempleo, Subsidio Complementario por Incapacidad, Subsidio para Cuidado en Domicilio y Planes Preferenciales en Salud*.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
2. Declaración juramentada*
3. Historia clínica actualizada (únicamente para nuevos solicitantes).
4. No tener bienes inmuebles o vehículos.
5. No tener personas a cargo.
6. Contar con un referente social o familiar que se haga responsable ante la entidad con la cual se contrate el servicio y asuma el acompañamiento al socio.
7. Débil red de apoyo o carencia de ella.

*Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

8. Visita domiciliaria.

21. SUBSIDIO PARA CUIDADO EN DOMICILIO

Beneficio económico destinado a cubrir el servicio de acompañamiento, enfermería o cuidado domiciliario a socios adultos mayores de pleno derecho fundadores o con alta participación, que tengan dificultades de salud que requieran cuidado permanente.

Condiciones:

- a. Se otorgará hasta por doce (12) meses por 1,5 SMLMV mensuales.
- b. El beneficio se pagará directamente al socio a manera de reembolso.
- c. Contar con un referente social o familiar que haga seguimiento mensual a la persona contratada.
- d. El beneficio se desembolsará una vez el socio o el referente social presenten el comprobante firmado por el prestador de servicio, el cual deberá enviarse dentro de los primeros 7 días hábiles de cada mes. En caso de incumplimiento del plazo establecido por parte del socio el beneficio quedará anulado.
- e. Este beneficio es excluyente con el *Subsidio para Adulto Mayor, Subsidio de Desempleo, Subsidio Complementario por Incapacidad y Planes Preferenciales en Salud*.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
2. Declaración juramentada. *
3. Comprobante de prestación del servicio firmado por el socio y quien presta el servicio mensual.
4. Historia clínica actualizada (únicamente para nuevos solicitantes).
5. Débil red de apoyo o carencia de ella.
6. Visita domiciliaria para quienes acceden por primera vez al beneficio y cada 3 meses para seguimiento.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

7. La documentación que la trabajadora social considere pertinente para el estudio de la solicitud.

22. SUBSIDIO FUNERARIO

Beneficio económico para atender los servicios funerarios de los socios de pleno derecho que no cuenten con póliza de seguros exequiales.

Condiciones:

- a. Se otorgará hasta por cinco (5) SMLMV, que se pagarán directamente a la entidad prestadora del servicio o a los parientes que acrediten haber incurrido efectivamente en estos gastos.
- b. Los familiares del socio podrán acceder al subsidio máximo dos (2) meses después del fallecimiento.
- c. Para su desembolso o reembolso es necesario presentar la factura de la entidad prestadora del servicio funerario.
- d. No se harán reembolsos cuando los gastos exequiales sean asumidos por una póliza de seguros.
- e. Eventualmente el Comité Asistencial podrá revisar y aprobar gastos relacionados, sin que exceda el valor del beneficio.*
- f. El socio vinculado a la póliza exequial de Seguros del Estado tomada por ACTORES S.C.G. no podrá acceder a este subsidio.

Requisitos:

1. Formato de solicitud diligenciado y firmado por el familiar*
2. Documento que acredite el parentesco con el socio.
3. Certificado de defunción.
4. Factura de la entidad donde se especifiquen los servicios prestados.
5. RUT actualizado del prestador del servicio.

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

6. Certificado de cuenta bancaria del prestador del servicio o del familiar que solicitó el reembolso.

PARAGRAFO TRANSITORIO: Hasta el 31 de marzo de 2026, los socios vinculados a la póliza exequial de Seguros del Estado tomada por ACTORES S.C.G. continuarán amparados. De esta fecha en adelante podrán acceder al subsidio funerario bajo las condiciones establecidas en este documento.

23. BONO EXTRAORDINARIO

Beneficio económico que se otorgará a los socios que hicieron aportes a la compra de la sede mayores o iguales a \$1.000.000. El monto establecido para el 2026 es del 15% del valor total del aporte realizado.

El socio recibirá el dinero, por única vez, directamente a su cuenta bancaria registrada en la Sociedad.

III. LÍNEA DE FORMACIÓN

Incentivar a los socios a adquirir habilidades y competencias para su trabajo como artistas intérpretes audiovisuales.

24. SUBSIDIO PARA ESTUDIOS ACTORALES

Beneficio económico para los socios interesados en participar en procesos de formación, eventos académicos o cursos de idiomas, que complementen su carrera como artista intérprete audiovisual, de manera presencial o virtual.

Condiciones:

- a. Cada año calendario el socio podrá solicitar hasta (1) SMLMV.
- b. Para educación formal que esté relacionada con formación actoral, el monto establecido será de hasta (2) SMLMV.
- c. El socio debe pagar mínimo el 10% del valor del estudio que tome.
- d. El pago se desembolsará una vez el socio haya cancelado el valor restante del estudio actoral y lo acredite con la presentación del comprobante de pago. El plazo para la entrega del comprobante será de 30 días calendario después de aprobado el subsidio.

- e. El socio podrá solicitar el beneficio a manera de reembolso, para esto deberá presentar la factura no mayor a treinta (30) días hábiles después de ser pagado el servicio.
- f. En caso de que el beneficio se haya otorgado por un valor inferior a (1) SMLMV dentro del año calendario, el socio podrá volver a solicitarlo por el valor restante hasta completar el tope máximo establecido para el beneficio.
- g. En caso de que el estudio actoral se tome fuera del país, el socio deberá acreditar dentro de los siguientes dos (2) meses haber realizado el pago de este y aportar el certificado de culminación, requisito indispensable para el reembolso del dinero.
- h. El socio debe informar por escrito a ACTORES S.C.G si el estudio actoral no se lleva a cabo, caso en el cual podrá acceder nuevamente a este beneficio una vez se haya hecho el reembolso.
- i. Este beneficio aplica para los procesos de formación que realizan terceros y que no están financiados por ACTORES S.C.G

Requisitos:

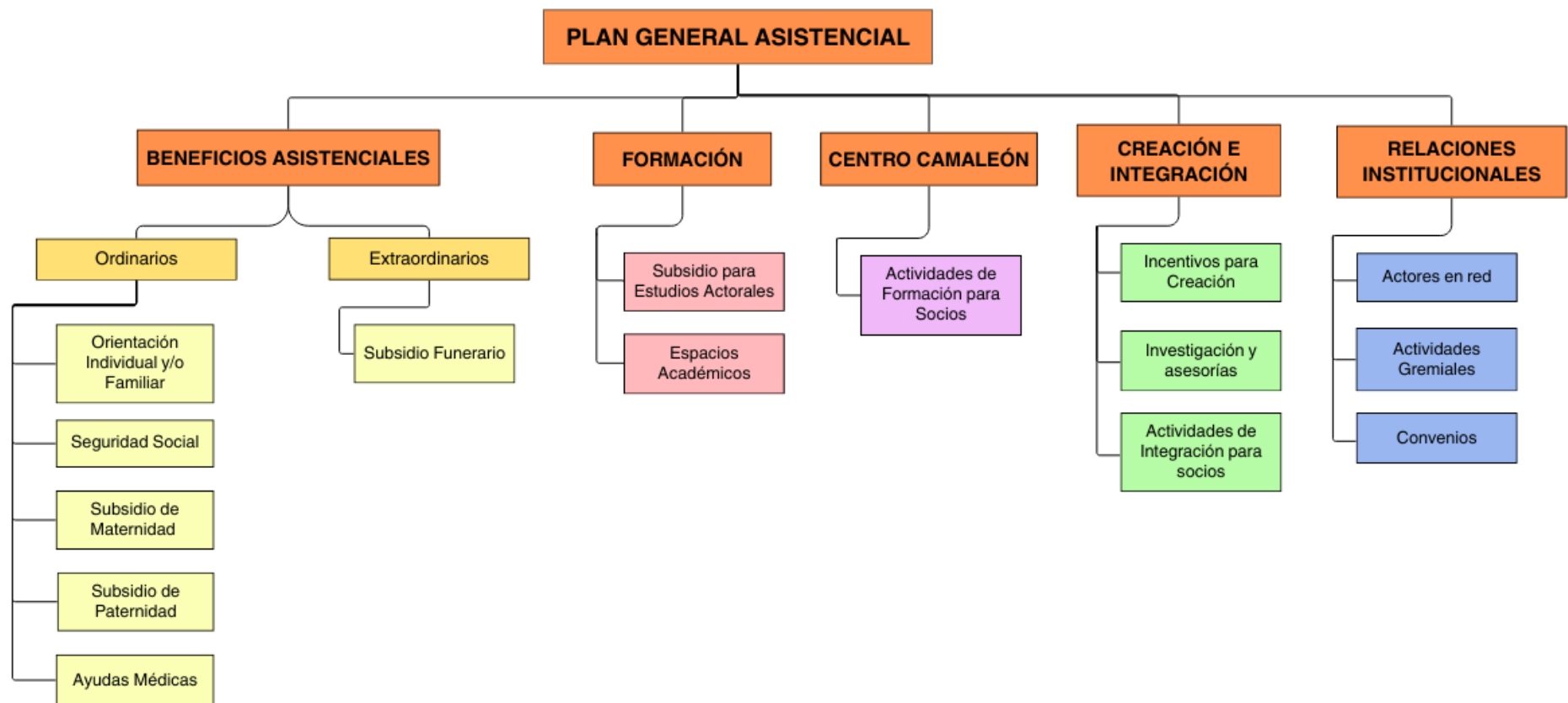
1. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
2. Certificado de inscripción al estudio actoral que indique las fechas y el valor total del mismo.
3. Factura o documento equivalente emitido por el prestador del servicio, a nombre del socio y valor a pagar.
4. Comprobante del 10% restante pagado por el socio (documento que debe presentar después de la aprobación del subsidio).
5. RUT actualizado del prestador del servicio.
6. Certificado de cuenta bancaria del prestador del servicio.
7. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

* Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

25. ESPACIOS ACADÉMICOS

ACTORES S.C.G organizará durante el año actividades de formación sobre diversos temas de interés para los socios. Las condiciones para estos eventos serán definidas por el Comité Asistencial.

PROGRAMAS PARA SOCIOS ADHERIDOS



1. ORIENTACIÓN INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR

La trabajadora social brindará orientación y acompañamiento a los socios en problemáticas en salud emocional y/o mental. Si la profesional lo considera necesario, el socio podrá acceder a un acompañamiento psicológico o psiquiátrico.

Condiciones:

- a. Podrá solicitar el beneficio hasta por (2) veces y únicamente podrá efectuarse una solicitud dentro del mismo año calendario.
- b. El monto establecido será hasta de 1 SMLMV para cubrir las sesiones del proceso terapéutico.
- c. Se podrá realizar la solicitud para remisiones a psicología presenciales o virtuales a través de plataformas de salud mental.
- d. El socio debe manifestar la intención de iniciar el proceso terapéutico para las remisiones.
- e. La primera sesión deberá solicitarla máximo 15 días hábiles después de la notificación de la aprobación del beneficio. En caso de incumplimiento por parte del socio, el beneficio quedará anulado.
- f. Si el socio incumple la asistencia a dos sesiones seguidas sin justificación, el beneficio quedará anulado.
- g. Si al socio se le anula el beneficio, podrá solicitarlo nuevamente un año después de la fecha de aprobación de la solicitud.

Requisitos:

1. Solicitar una cita con la trabajadora social del área de Bienestar Social de ACTORES S.C.G.
2. Formato de solicitud diligenciado y firmado. *
3. Formato de manifestación por escrito con la intención de iniciar con el proceso. *
4. En caso de ser remitido con el profesional elegido por el socio, debe presentar:
 - 4.1. Tarjeta profesional.
 - 4.2. RUT actualizado del profesional.

* *Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

- 4.3. Certificado bancario del profesional.
- 4.4. Cuenta de cobro emitida por el prestador del servicio, a nombre del socio y valor a pagar.

Nota: Eventualmente, el área de Bienestar Social implementará acciones complementarias para atender las problemáticas en salud emocional y/o mental de los socios.

2. SEGURIDAD SOCIAL

Se realizarán aportes a la Entidad Promotora de Salud, EPS y/o a la Administradora de Fondos de Pensión, AFP.

Condiciones:

- a. Se otorgará por tres (3) meses.
- b. Podrá solicitar el beneficio hasta por (2) veces y únicamente podrá efectuarse una solicitud dentro del mismo año calendario.
- c. Todos los aportes serán realizados directamente a las entidades prestadoras del servicio mes anticipado, a través de Mi Planilla.
- d. Los aportes se realizarán tomando como ingreso base de cotización (IBC) un (1) SMLMV.
- e. No se realizarán aportes a la seguridad social de ninguna persona jurídica.
- f. No se realizarán aportes a la seguridad social a los socios que se encuentren como beneficiarios o en el régimen subsidiado en el sistema de salud (SISBEN)
- g. No se realizarán aportes a la pensión a los socios en edad pensional que no tengan como mínimo 1.000 semanas de cotización.
- h. El solicitante debe estar afiliado y al día con los pagos de la EPS y la AFP.
- i. El socio que viva fuera de Colombia y solicite el beneficio, deberá estar aportando al sistema de seguridad social en Colombia al momento de la solicitud.

Requisitos:

- 1. Antigüedad mínima como socio de seis (6) meses al momento de presentar la solicitud.

2. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
3. Declaración de responsabilidad del pago a la seguridad social*
4. Certificado del estado de afiliación de la EPS y Fondo de Pensión expedida en el último mes.
5. Última planilla pagada de seguridad social que acredite estar al día con los pagos.
6. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

3. AYUDAS MÉDICAS

Beneficio económico para socios adheridos que requieran servicios de enfermería, medicamentos, dispositivos, transportes o terapias que no están cubiertos por el PBS o que por negligencia de la entidad de salud esté en riesgo la salud del socio.

Condiciones:

- a. El socio podrá solicitar el beneficio hasta por dos (2) oportunidades por el 50% de 1 SMLMV. Únicamente podrá efectuarse una solicitud dentro del mismo año calendario.
- b. Si los productos o servicios no son adquiridos directamente por la Sociedad, el socio podrá:
 - Solicitar el beneficio a manera de reembolso presentando la factura de compra en un plazo máximo de quince (15) días hábiles después de ser pagada. El no cumplimiento del plazo establecido revocará la aprobación de la ayuda otorgada.
 - Solicitar a la Sociedad el desembolso del dinero para que realice la compra o el pago de los productos o servicios y deberá presentar la factura dentro de los 5 días hábiles siguientes al desembolso.
- c. El beneficio no cubrirá tratamientos o procedimientos alternativos (ejemplo: medicina homeopática). Esta condición se podrá revisar eventualmente si los medicamentos son formulados por la EPS y apoyan el tratamiento de enfermedades degenerativas.

*Formatos entregados por el área de Bienestar Social.

Requisitos:

1. Antigüedad mínima como socio de 6 meses al momento de presentar la solicitud.
2. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
3. Orden médica a nombre del socio que incluya nombre comercial del medicamento o ayuda médica que requiera y cantidades.
4. El socio deberá acreditar que la ayuda médica no está cubierta por el POS o hacer una declaración juramentada al respecto que ponga en evidencia la negligencia por parte de la entidad prestadora de salud.
5. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

4. SUBSIDIO DE MATERNIDAD

Beneficio económico para las socias adheridas que se encuentren en estado de embarazo o que tengan un hijo menor a 6 meses de nacido.

Condiciones:

- a. Se otorgará hasta por cuatro (4) meses consecutivos.
- b. La socia podrá solicitar el beneficio por una única vez.
- c. La socia podrá solicitar el beneficio dentro del período comprendido entre la semana 24 de gestación y hasta los 6 meses de nacido del bebé.
- d. El monto establecido corresponde al 35% de un (1) SMLMV mensuales.
- e. Por limitación presupuestal, en los casos de embarazos múltiples, el valor del beneficio se dejará a consideración del Comité Asistencial.
- f. En caso de realizar la solicitud y sufrir una pérdida el Comité Asistencial determinará la continuidad del beneficio.

Requisitos:

1. Antigüedad mínima como socia de 6 meses

* Formato entregado por el área de Bienestar Social.

2. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
3. Certificado médico que acredite las semanas de gestación en la que se encuentra o registro civil de nacimiento del recién nacido.
4. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

5. SUBSIDIO DE PATERNIDAD

Beneficio económico para los socios adheridos que reconozcan la paternidad del recién nacido.

Condiciones:

- a. Se otorgará hasta por dos (2) meses consecutivos.
- b. El socio podrá solicitar el beneficio por una única vez.
- c. El socio podrá solicitar el beneficio dentro del período comprendido entre el nacimiento y hasta los 6 meses de nacido del menor.
- d. El monto establecido corresponde al 30% de 1 SMLMV mensuales.

Requisitos:

1. Antigüedad mínima como socio de 6 meses
2. Formato de solicitud diligenciado y firmado*
3. Registro civil de nacimiento en donde conste la condición de padre por parte del socio.
4. Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

*Formato entregado por el área de Bienestar Social.

6. SUBSIDIO FUNERARIO

Beneficio económico dirigido a atender los servicios funerarios de los socios adheridos que fallezcan y no cuenten con póliza de seguros exequiales.

Condiciones:

- a. Se otorgará hasta por un (1) SMLMV, que se pagará directamente a la entidad prestadora del servicio o a los parientes que acrediten haber incurrido efectivamente en estos gastos.
- b. Los familiares del socio podrán acceder al subsidio máximo 2 meses después del fallecimiento.
- c. Para su desembolso o reembolso es necesario presentar factura de la entidad prestadora del servicio funerario.
- d. No se harán reembolsos cuando los gastos exequiales sean asumidos por una póliza de seguros.
- e. Eventualmente el Comité Asistencial podrá revisar y aprobar gastos relacionados con el momento coyuntural, sin que exceda el valor del beneficio.
- f. Los socios vinculados a la póliza exequial de Seguros del Estado tomada por ACTORES S.C.G. no podrán acceder a este subsidio.

Requisitos:

- 1. Formato de solicitud diligenciado y firmado por el familiar*
- 2. Documento que acredite el parentesco con el socio.
- 3. Certificado de defunción.
- 4. Factura de la entidad donde se especifiquen los servicios prestados.
- 5. RUT actualizado del prestador del servicio.
- 6. Certificado de cuenta bancaria del prestador del servicio o del familiar que solicitó el reembolso.

* Formato entregado por el área de Bienestar Social.

7. BONOS DE ALIMENTACIÓN

Se otorgará por el 50% de 1 SMLMV a los socios que estén pasando por una situación económica difícil que no les permita cubrir su alimentación de forma inmediata. Este beneficio se otorgará máximo una vez al año calendario bajo el criterio profesional de la trabajadora de social y no requerirá de solicitud escrita.

8. SUBSIDIO PARA ESTUDIOS ACTORALES

Beneficio económico para los socios adheridos interesados en participar en procesos de formación que complementen su carrera como artista intérprete audiovisual, ya sea de manera presencial o virtual.

Condiciones:

- a. El socio podrá solicitar el beneficio hasta por dos (2) veces, por el 50% de un (1) SMLMV y únicamente podrá efectuarse una solicitud dentro del mismo año calendario.
- b. El beneficio será pagado directamente al prestador del servicio.
- c. El beneficio se desembolsará una vez el socio haya pagado el restante del valor del estudio actoral, previa presentación del comprobante de pago. El plazo para la entrega del comprobante será de 30 días calendario después de aprobado el subsidio.
- d. El socio podrá solicitar el beneficio a manera de reembolso, para esto deberá presentar la factura no mayor a treinta (30) días calendario después de ser pagado el servicio.
- e. En caso de que el estudio actoral se tome fuera del país, el socio deberá acreditar dentro de los siguientes (2) meses haber incurrido en el pago de este y aportar el certificado de culminación, requisito indispensable para el reembolso del dinero.
- f. El socio debe informar por escrito a ACTORES S.C.G si el estudio actoral no se lleva a cabo, caso en el cual podrá acceder nuevamente a este beneficio una vez se haya hecho el reembolso.

Requisitos:

1. Antigüedad mínima como socio de 6 meses al momento de presentar la solicitud.

2. Formato de solicitud diligenciado y firmado.*
3. Certificado de inscripción al estudio actoral que indique las fechas de realización y el valor total del mismo.
4. Factura o documento equivalente emitida por la entidad prestadora del servicio, a nombre del socio y valor a pagar.
5. RUT actualizado del prestador del servicio.
6. Certificado de cuenta bancaria del prestador del servicio.

Historia laboral del fondo de pensiones expedida en el último mes en la que indique las semanas cotizadas (únicamente para socios mayores de 25 años).

IV. CENTRO CAMALEÓN

Espacio cultural destinado a fomentar la formación, creación e integración de los artistas intérpretes audiovisuales.

Esta línea busca cubrir la operación del espacio y el desarrollo de actividades culturales como talleres, entrenamientos, masterclass, conversatorios, cineclubes, entre otras, así como la ejecución del programa partners.

Para la planeación y operación de las actividades, el Comité de Programación elaborará mensualmente la agenda de formación dirigida a los socios, y el Consejo Directivo ratificará las decisiones y definirá las líneas generales.

26. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PARA SOCIOS

Se desarrollarán durante el año diferentes actividades de formación para socios a través de talleres, cursos, entrenamientos etc., que serán aprobados previamente por el Consejo Directivo.

V. LÍNEA DE CREACIÓN E INTEGRACIÓN

Promueve espacios que unan a los socios en torno al bienestar, la creación artística y el intercambio de saberes, reforzando su sentido de pertenencia hacia ACTORES S.C.G.

* Formato entregado por el área de Bienestar Social.

27. INCENTIVOS PARA CREACIÓN

Incentivos económicos para:

- a. La creación de contenidos audiovisuales y/o teatrales, cuyas condiciones específicas (de acceso, selección y valores, entre otras) serán definidas en la convocatoria anual que establezca el Consejo Directivo.
- b. Apoyo, promoción y difusión de contenidos audiovisuales cuyas circunstancias particulares serán evaluadas por el Consejo Directivo. Se tendrá en cuenta la participación de los socios en el proyecto y el posicionamiento de marca de ACTORES S.C.G.
- c. Otras propuestas que puedan ser evaluadas por el Consejo Directivo.

Condiciones:

- a. Ser socio de pleno derecho, a excepción de los socios adheridos que hayan sido seleccionados en las convocatorias de la Sociedad y soliciten apoyo para el cortometraje ganador.
- b. Se podrá solicitar por una única vez por producción audiovisual.
- c. Para la solicitud no se tendrá en cuenta el recaudo acumulado ni la cantidad de beneficios solicitados al área de Bienestar Social.
- d. El valor del beneficio será de hasta 6 SMLMV, que podrán pagarse al prestador del servicio o al socio a manera de reembolso, según lo determine el Comité Asistencial.
- e. El Comité Asistencial valorará los elementos en su conjunto para tomar una decisión.

Requisitos:

- 1. Formato de solicitud diligenciado y firmado.
- 2. Carta de invitación al festival o documento que justifique la solicitud.
- 3. Cotización del producto o servicio para el cual necesita el apoyo.

28. INVESTIGACIÓN Y ASESORÍAS

ACTORES S.C.G realizará investigaciones sobre la situación socioeconómica y pensional de sus socios con el objetivo de desarrollar programas y proyectos dirigidos a atender sus necesidades. Así mismo, podrá apoyar e impulsar iniciativas de entidades públicas o privadas que los beneficien.

29. ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN PARA SOCIOS

Se desarrollarán durante el año diferentes actividades de esparcimiento y bienestar que permitan crear un vínculo de fraternidad y confianza, fortaleciendo el sentido de pertenencia de los socios.

VI. LÍNEA DE RELACIONES INSTITUCIONALES

Busca establecer y consolidar vínculos con entidades o personas del sector cultural y otros sectores que beneficien a los socios.

30. ACTORES EN RED

Promueve alianzas con instituciones públicas, privadas, locales y comunitarias, entre otras, para mejorar la calidad de vida de los socios y sus familias.

31. ACTIVIDADES GREMIALES

Realizar o apoyar eventos gremiales. Para la evaluación de las propuestas se tendrán en consideración los siguientes criterios establecidos por el Consejo Directivo:

- a. **Marca:** deberá contribuir al posicionamiento de la marca de ACTORES S.C.G. mediante su presencia activa y visible en el desarrollo de la actividad.
- b. **Participación en el espacio:** deberá garantizar la participación del al menos un miembro de la Sociedad en la actividad.
- c. **A quién va dirigida:** deberá estar dirigida a artistas intérpretes audiovisuales o abordar temáticas claves para el desarrollo del funcionamiento de ACTORES S.C.G.
- d. **Trayectoria:** el evento debe tener una trayectoria mínima de dos años.
- e. **Networking:** deberá fomentar la participación gremial y propiciar alianzas estratégicas y proyectos colaborativos con actores relevantes del sector.
- f. **Formación:** deberá incentivar los espacios de formación que aporten a los artistas intérpretes audiovisuales y respondan a las necesidades del sector.
- g. **Sentido de pertenencia:** deberá contribuir al fortalecimiento del sentido de pertenencia de los socios con ACTORES S.C.G., promoviendo el encuentro, la participación y el reconocimiento entre miembros.

El Consejo Directivo evaluará la propuesta que deberá cumplir con la mayoría de los criterios establecidos.

Requisitos:

1. Realizar la solicitud por escrito, especificando: fecha del evento, trayectoria, a quien va dirigido, aporte a los socios y petición.
2. Factura o cuenta de cobro según sea el caso.

3. RUT
4. Certificación bancaria

32. CONVENIOS

Se establecerán convenios o se promocionarán servicios prestados por los socios o por terceros, con la posibilidad de acceder a una atención preferencial o beneficios económicos para el socio y/o su grupo familiar. Estos serán publicados en la página web.

Las ofertas deberán ser presentadas para su estudio y aprobación en el Comité Asistencial, cumpliendo los siguientes requisitos:

- Portafolio de servicios.
- Datos de contacto.
- Tarifas al público y tarifas que ofrecen a la Sociedad.
- RUT actualizado de persona natural y/o jurídica.
- Certificado de existencia y representación legal, cuando sea el caso.

NO podrán hacer parte de nuestro portafolio, los siguientes servicios:

- Finanzas personales e inversiones.
- Actividades relacionadas con juegos de azar.
- Servicios de estética y cosmetología de carácter invasivo y/o cirugía plástica estética.
- Modelos de negocio multinivel.
- Cualquier otro que el Comité Asistencial determine pueda poner en riesgo la integridad del socio.
- Cualquier otro que, por razones de conveniencia para la Sociedad, el Comité Asistencial considere no es pertinente.

Parágrafo: En caso de que las propuestas presentadas por terceros al área de Bienestar Social no cumplan con los requisitos y criterios anteriormente expuestos, no se le dará trámite ante el Comité Asistencial.

VII.REPARTO PRESCRIPCIONES

El presente PGA es revisado y aprobado por el Comité Asistencial el día 19 de noviembre de 2025, y ratificado por el Consejo Directivo en la sesión del 20 de noviembre de 2025.

NOTA 1: FE DE ERRATAS: Se corrige en el Plan General Asistencial - PGA 2026 del Título II, denominado “Bono Extraordinario” en la página 42 numeral 23, debido a un error de transcripción; el valor de este subsidio se registró con un porcentaje

equivocado del treinta por ciento (30%), pero el valor aprobado en sesión del 3 de diciembre de 2025 del Consejo Directivo fue del quince por ciento (15%).

El presente documento es ajustado el 3 de marzo de 2026 y las demás disposiciones permanecen vigentes e inalteradas.

NOTA 2: INCLUSIÓN LÍNEA REPARTO PRESCRIPCIONES: El 15 de marzo de 2026 la Asamblea General de ACTORES S.C.G. aprobó la creación la línea de Reparto Prescripciones.