

Apellido Materno:

REGION METROPOLITANA

**ANGULO** 

Nacionalidad:

Región:

COLOMBIA

912345678

| N° Solicitud: |  |
|---------------|--|
| 8893908       |  |

RUT:

33.709.678-6

06-07-2005

**SANTIAGO** 

Domicilio-Calle

Fecha de Nacimiento:

PROMONCAES 1330

I.- IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre:

**ALEXIS** 

Sexo:

MASCULINO

**SANTIAGO** 

## SOLICITUD DE INCORPORACIÓN

TRABAJADOR DEPENDIENTE NUEVO

Apellido Paterno:

DIAZ

0000000BC638944

Pasaporte:

Comuna:

RENCA

Fecha de Suscripción 16-09-2023

Fecha de Inicio de Labores 16-09-2023

| Telefono:                                  | Telefono Movil | E-Mail:                | E-Mail:          |                        |        |  |  |  |
|--|----------------|------------------------|------------------|------------------------|--------|--|--|--|
|  | 987885718      | melomoreno110@gmail.co | m                |                        |        |  |  |  |
| Tipo de Fondo Seleccionado                 |                | Clase Cotizante:       | Clase Cotizante: |                        |        |  |  |  |
| В  |                | ACTIVO                 | ACTIVO           |                        |        |  |  |  |
| Solicita Cartola E-Mail:                   |                |                        |                  |                        |        |  |  |  |
| SL   |                |                        |                  |                        |        |  |  |  |
|  |                |                        |                  |                        |        |  |  |  |
| II ANTECEDENTES DEL EMPLEADOR              |                |                        |                  |                        |        |  |  |  |
| RUT: Razón Social:<br>15.412.229-K SAA SAA |                |                        |                  | Dirección:<br>SANTIAGO |        |  |  |  |
| Comuna:                                    | Ciudad:        | Región                 |                  | Teléfono:              | Email: |  |  |  |

**REGION METROPOLITANA** 



afp8010@gmail.com

## INFORMACIÓN SOBRE LA SOLICITUD DE INCORPORACIÓN

- 1. Cuando el afiliado suscriba la solicitud en el lugar de trabajo, el empleador deberá entregar la primera copia de la solicitud al afiliado. El empleador deberá enviar el original de la solicitud a la respectiva AFP, por correo o a través de los medios que la Administradora ponga a disposición del empleador, o entregarla personalmente en las oficinas de ésta a más tardar el día 10 o hábil siguiente del mes siguiente al de la suscripción de la solicitud.
- 2. El primer mes en que se deben enterar las cotizaciones en la Administradora corresponderá a:
- El mes subsiguiente a la fecha de suscripción de la solicitud de incorporación para el trabajador dependiente que se encuentre cotizando o haya cotizado en alguno de los regímenes administrados por el Instituto de Previsión Social (IPS). Estas cotizaciones corresponden a las remuneraciones devengadas en el mes siguiente al de la suscripción.
- El mes siguiente a la fecha de inicio de labores con el empleador para el trabajador dependiente que inicia labores por primera vez. Dichas cotizaciones corresponden a las remuneraciones devengadas en el mes en que inicia sus labores.
- 3. La AFP anulará el documento de incorporación y eliminará el registro de afiliación, si al último día del quinto mes siguiente al de suscripción de la solicitud de incorporación no se ha efectuado el pago de una cotización de afiliado voluntario o afiliado independiente, según corresponda.
- 4. En el caso de afiliado voluntario, el pago de la cotización se puede efectuar a contar del mismo día en que el afiliado haya suscrito la solicitud de incorporación, para ello la Administradora debe poner a disposición de estos afiliados un formulario para efectuar pagos directos.
- 5. Las personas naturales imponentes de algún régimen previsional administrado por el Instituto de Previsión Social que suscriban una solicitud de incorporación producirán su afiliación al Sistema de Pensiones y, por lo tanto, la desafiliación a su antiguo régimen previsional.