

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN DE SUBSIDIO FAMILIAR NIT. 890.303.093-5



	agenic		WII. 050.0	00.050-0					
Antes de diligenciar este forn	nulario lea las instruccion	es que se encuentran al res	paldo I. INFORMACIÓN D	DE LA AFILIACIÓN					
А. Про ае Атшаао: Дерепа	nente Independien	te X Madre Comuni	taria Servicio Doméstico	B. Tip	o de Novedad:				
Pensionado Voluntai	al a	de las Fuerzas Arma	0:						
	Totaluna	, 40 (45) 40 (245) 41 (14	II. INFORMACIÓN I	OFI TRARAJADOR					
Tipo de identificación:		mero de Identidad	3. 1er. Apellido Garreta	SEE THIRDHOLD OIL	1er. Nombre	uis.		4. Genero	
TI CE RC PA	SC PE PT 8	7.712.548	2do. Apellido Unigarro		2do. Nombre E	rnesto		MHI	
5. Fecha de nacimiento 6. 1971 05 31		7. Departamento expe	dición doc. Identidad 8. Municipio expe Ipiales		olombiana 10	. Nivel de Escolaridad Pos Profesión Ing. Sistem		iscapacidad Tipo	
País de residencia Colombia	12. Dirección residenci Carrera 76 # Apto. 302		Departamento Valle del Cauca	Municipio / Corregimier Cali		dos del Limonar	13. Sector Rural	Urbano X	
14. Teléfono	15. Čelular 317 675314	16. Correo El	ectrónico ta@gmail.co			17. Estado civil Soltero	Casado X Divorciado	Viudo	
		m	ORMACIÓN DEL CONYUGE	O COMPAÑERO (A) I	PERMANENTE	Official libre	N DIVOICIAGO	Separado	
8. Cónyuge X 19. T	ipo de identificación:	20. Número de			1er. Nomb	re Sandra		22. Gener	
Compañero(a) 🔭 T	TI CE RC PA SC	PE PT 66.858.9	2do. Apellido		2do. Nomi	ore Liliana		K H I	
23. Fecha inicio relación marit	24. Fecha de nacimie 1973 07			pedición Doc. ID 27. Mur	nicipio de expedición Doc ali	. ID 28. Nacionalidad Colombia		iscapacidad Tipo	
30. Nivel de Escolaridad Po		Tipo ID.	33. Número de Nit	Digito de Verificación 34. Nombre o ra				Sector	
_{Profesión} Ing. Sistemas 36. Tipo salario Sala	S NO	37. Cargo	830122870		Mure & Asocia			ral Urbano X	
Fijo Variable	uo Basico \$	Gerente de		38. Jornada Número Horas Mensual	39. Caja de Comp Comfenalco	(en tramite)		cibe Subsidio M	
,-			IV. INFORMACIÓN DE	L GRUPO FAMILIAF				-	
Documento	1	lombres completos de ber		idencia de beneficiarios	44. Gereroar45	esco 46.Fecha de nacimiento 4	7 Fecha de expedición Doc. ID	49. Escolaridad	
41.T.ID 42.Número de II	D 43.Primer y Se	gundo Apellido Prir	ner y Segundo Nombre	Dirección Barrio	MHI	Año Mes Día	Año Mes Día	Nivel de scolaridad Grado	
			, ,		Hijo	He		Niv Esco Gr	
50. T. ID 51. Número NIT 860.013		1	npresa o entidad pensionadora Pontificia Universida	•		В	Sucursal 54. Sect ogotá Rural	Urbano X	
55. Fecha ingreso a la empres	56.	57. Tipo contrato	Forma	electrónico a través de Cel		electrónica a cuenta			
2022 03 15	(AAAA) (MM) (DD	Fijρ Indefir	subsidio Billetera I	Delagente(Cobre)	Tipo de cuer			nte certificado bancario	
Tipo salario 5 9 ijo Variable	Salario Básico \$	Cargo 60.	Кирі		Número de o	61. % Aportes	` 1	Jornada Jomero Horas	
.,,						0% 0,6% 2%	Fidelidad	iviensual	
22. The CA Número NIT		Dígito Verificación Nom 65.	bre o razón social				Sect	or	
64. Número NIT				ı	I		66. Rural	Urbano	
Tipo salario Fijo Variable	Salario Básico \$	Cargo 68.		Jorna 69mero Horas Mensual		de Compensación	71. F	ecibe Subsidio Monetari	
. ,		VII INF	ORMACIÓN EXCLUSIVA TRA		DIENTE - OTRO				
Actividad económica		nsual ingreso		EPS	511111		- 0/ 4		
^{72.} Profesional con p	73. Dosdoctorado	7.0.000		74. SANITAS			5. % Aportes 1% 0,6%	2%	
76. Observaciones									
Trabajo como	contratista ind	ependiente en	un proyecto de Bio inf VIII. DATOS SENSIBLES:						
Factor de Vulnerabilidad			Jan Barres SeriolBees.	(02 0007 40 2070 6		tenencia Étnica			
7.			78. Orientación de ge	nero					
sona en condición de disca per informado a los titulares b www.comfenalcovalle.con pocer, actualizar, rectificar, s genciando los formatos de lo claro que se me ha adverti pos, a lo cual manifiesto mi claro que la información que e me hayan dispuesto sin te recordamos que los subsido	pacidad mental que repres s pertenecientes a mi gru n.co, la cual declaro cono suprimir mis datos persor so buzones de sugerencia do la posibilidad de opor autorización expresa par es en ha condensado en el ener derecho a el, por esi flos monetarios puestos so partenes de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son de condensado en el son	esento), para que sean alr po familiar que usaré sus zer y por ello estar informa- nales, etc.), podré dirigime- s y de manera presencial nerme al tratamiento de de ra su tratamiento. presente formulario es ver te concepto o por el repor a su disposición y no cob	esa e inequivoca autorizo a COMFEI nacenados, usados, circulados o sup datos personales y que cuento con lo de las finalidades de dicho tratamier e ante la corporación únicamente a ten las sedes de la corporación o envi- atos sensibles como mi imagen, dat az y se autoriza a Comfenalco Valle I te inoportuno de las novedades. rados, prescriben a los tres (3) años rados, prescriben a los tres (3) años	rimidos, conforme a la Pol la autorización de los mis- nto al estar en ella consigna ravés del correo electrónic ando comunicación escrita os de salud, datos biomér Delagente a que verifique la	fiica de Tratamiento de mos, para las finalidade dada. También declaro qua o servicioalcliente@com a la dirección calle 5 # 6 tricos, datos de menor a información en cualquia	la Información que la corpo s consignadas en la menci le he sido informado que pa fenalcovalle.com.co, las lín -63 en la ciudad de Santiaç de edad, origen étnico, gér	ración ha adaptado. ionada Política, publ ra el ejercicio de mis eas telefónicas 8862 lo de Cali (Valle del (nero, condición de d	Igualmente declaro icada en la página derechos (acceder, 727-018000938585, Cauca). Así mismo, iscapacidad, entre	
El procedimiento de presc									
		1		poloro que la lafa:	uo ho				
			Bajo la gravedad de juramento de condensado en el presente for la información sea verificada COMFENALCO VA	mulario es veraz, autorizo q a en cualquier momento por	ue				