

Χ	NUEVA
	ACTUALIZACIÓ

AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR Y SU GRUPO FAMILIAR



importante: *Diligenciar este formato con letra clara y utilizar tinta de color negro *No escribir en los espacios sombreados, ni utulizar resaltador en las casillas. *Adjuntar los documentoscomprobatorios legibles, sin enmendeduras.

NIT ó Empleador: 901234567 Nombre ó Razon Social del Empl AMY SAMARA CORON									Direccion: CALLE 49 K BIS WEST 57 Y				Y BIS WEST 67 APARTAME				Ciudad: PITALITO				Teléfono: 88764512				
Date	s de	el Trabaja	dor:				_										_								
Tipo de identificación: Número: Primer Apellido:					Segundo Apellido:				Primer Nombre:				Segundo Nombre:				Estado Civil:								
Cédula Ciudadanía X Tajeta Identidad 237864236				4	P APELLIDOOOOOOOOO							P NOMBREEEEEEEEEE S											Libre		
Regis	ro Civ	ril ó NUIP	Cédula E	xtranjeria																		Casado	э <u></u>	Separ	rado
Fecha de Nacimiento Ciudad de Nacimiento Dpto. de			Dpto. de Nacim	iento	F 🗌					ario mes	Horas ti	rabajada								io desempenado			Profesión		
01 02 2017 BOJAYA		OJAYA	Chocó		Sexo MX Fijo X Varial		ariable	\$ 343454546		454645	240		09 06			2017 Admin			ministr	nistrador POLICIA NO			IA NO ESPEC		
Madre	Con	nunitaria	D	irección resid	lencia	Depa	artamento	Ciudad/	/Mpio	1	Zona	a	Barı	rio	Ι.	Tipo de l	Propie	dad	T	elefono	<u> </u>			E-mail	
SI				BIS - WEST 34	/EST 34 Bo		ALMEI	IDA	Rural		Urbano				Propia Familiar /		Arriend	enda 353454545		SFSE 53	FSDFD@SDFDFSC 3 SDFS		DFDFSDFSDFSDFSDF		
Dato	s ad	icionaes e	mpleada	as servicio d	oméstico (Rel	acion	e informac	ción de er	mplead	dores	adicio	nales co	n los qu	ue labo	ra)		<u> </u>								
		NIT.			Razó	n Socia	Social				No. de	horas/mes	3		Salario	mes						ija de C	ompen	sacion	
																		SI	NO		Cual				
							~											SI	NO		Cual	?			
Dato	s gr	•	-	an a afiliar, ii	ncluir cónyugu	ie o c	ompañero	(a) perma	anente)									1	Doror	ntood		T Con	diaián	. Ogungaián
Tinc	Identificación Tipo de Documento					_													+	Parentes		;0 	Con	alcion u	U Ocupación P. prim
C.C T.I	R.C O C.E Nuip	Nı	úmero	Primer Apellid	0	Segundo Ap	pellido	Prime	er Nombre		Segundo	Nombre	Fecha	Fecha de Nac		S	Sexo						tudia NO	S. sec T. tec U. univ	
														DD	MM	AAAA	F	M							
														DD	MM	AAAA	F	M							
														DD	MM	AAAA	<u> </u>	M			igspace	\vdash		┷	
											-			DD	MM	AAAA	F	M			\sqcup	\vdash		+	
Declar	o baio	la gravedad d	le jurament	o que: Toda la in	formación aqui sum	inietrad	a es veridica	Autorizo a Co	omfamilia	r nara di	IA DOL C	ualquier me	dio verificu	le los dat	oe aqui o	ontenidos	V GUA G	n caso de	a falsod	ad so an	اللل	lac cano	lones c	ntemple	adas por la lev
					MPAÑERO(A)				Jimanini	ii para q	uc poi c	dalquiei ine	alo veriliqu	10 103 001	os aqui o	Officialos	y quo c	711 CUSO U	, laiscai	au sc up	iique	103 30110	101103 00	листра	das por la ley.
<u> </u>			Primer Apell	_ ` /			Apellido P		rimer Nombre		gundo No	Nombre Fect		cha de Nacimiento		0	Se	Sexo		Fecha de Retiro:					
C.	С	T.I											_		DD	MM	AAAA	4	F	M					
Firma y Sello del empleador				Firma del Trabajador				Núm				mero de radicado Recib				oido por: Graba				do por:					
Nombre y Cedula de Ciudadania del trabajador: Recibido por: Nú												Núme	mero de radicado:												
			NIT o	Razón Social de	el empleador:		_						Fe	cha de R	ecibido:					_					
CAUSALES DE Fotocopia Cédula del Trabajador Documento ilegible. Cual?											[Empresa Inactiva													
			DEV	OLUCIÓN [Fotocopia Cédu	la del c	onyugue	Registro	Civil. C	úal?									[Empresa Inactiva					