

NUEVA
ACTUALIZACIÓN

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.

Datos			eauc																					
				A	Razon Social del Empleador: AMY SAMARA CORONADO ALVAREZ CIA				Direccion: CALLE 49 K BIS WEST 57 Y BIS WEST 67 APARTAME						Ciudad: PITALITO				Teléfono: 88764512					
Datos	del	Traba	ajado	r:																				
Tipo de identificación: Número: Primer Apellido:							Segund	Primer Nombre:				Segundo Nombre:				Estado Civil:								
Cédula Ciudadanía X Tajeta Identidad 2342343455					SKLDFJS	SKLDFJSDKJFSDKLFJSDK			SDLFDLKLSDFKSDLFKSDL			SKDFJDKJDFKGJDFKLGJD				SKLFJSDKLFJSDKFJSDKF				Soltero X Unión Libre				
Registro Civil ó NUIP Cédula Extranjeria																					Casado Separado		rado	
Fecha de Nacimiento Ci			ito	Ciudad de Nacimiento	Dpto. de Nacimier	nto F 🗌	Tipo de Salario		Valor salario mes		Horas	Horas trabajadas		s mes Fecha de			Car	Cargo u oficio		desempenado		Profesión		
01 06 2017			17	AMALFI	Antioquia	Sexo MX	Sexo MX Fijo X Variable		\$ 77867867866			120		01 06 2017				Acto			or MILITAR		AR NO ESPEC	
Madre Comunitaria				Dirección resid	Dirección residencia		epartamento Ciudad/N		Zona		Ва	Barrio		Tipo de Propiedad			Telefono			E-mail				
SI [•								h				ı						
·				LE 345 G BIS WEST # 456 D	BIS - WEST 23	Antioquia ABEJORR		RAL	Rural Urban					Familiar Arrienda			2343345345			DFSDFDFSDFSDFSDFSDFSDFSDFSDFSDFSDFSDF@SD.COM				
Datos	adic	ionae	s em	pleadas servicio d	loméstico (Relac	ione informa	ción de em	plead	ores adici	ionales co	n los d	que labo	ra)											
	NIT.				Razón S				No. de horas/me		5	Salario me						Afiliado a Ca			aja de Compensacion			
																SI N			Cual					
																SI	NO Cu			ıal?				
Datos	grup			que van a afiliar, i	ncluir cónyugue	o compañero	o(a) perman	ente									_							
Tipo	Identificac			ición														Parentes		<u>ж</u>	Co	ndición (U Ocupación P. prim	
	Tipo de Documento R.C C.C T.I o C.E Nuip		Número	Primer Apellido	Segundo A	spellido F	Primer I	Nombre	Segundo	Nombre	re Fecha de N		e Nacimiento		Sexo					SI	studia NO	S. sec T. tec U. univ		
												DD	MM	AAAA	F	M								
												DD	MM	AAAA	F	M								
												DD	MM	AAAA	F	M				\sqcup				
\vdash			_									DD	MM	AAAA	F	M				\vdash				
												DD	MM	AAAA	F	M	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	ĻЬ		٠	<u> </u>	
				juramento que: Toda la in				itamiliar	para que por	r cualquier med	dio verific	que los dato	os aqui co	ntenidos	y que e	n caso de	talsed	ad se a	piique	ias san	ciones	contempla	adas por la ley.	
INFORMACION EXCÓNYUGUE O EXCOMPAÑERO(A) PERMANENTE Tipo de Documento Número Primer Apellido Segundo Apellido Pri						rimer Nombre Segund			a Nambra — Eagha da Naoin				miento Sexo				Fecha de Retiro:							
C.C	Tipo de Documento		Numero	Numero Frimei Apelliu		Segundo Apellido		nmer Nombre 5		gundo Nombre		Fecha de Nacimie		AAAA	AAA F		M		recha de Relifo.					
Firma y Sello del empleador				dor	Firma del Trabajador					Número de radicado Recil					cibido p	bido por: Grabao				do por:				
Nombre y Cedula de Ciudadania del trabajador:									Recibido por:							Número de radicado:								
NIT o Razón Social del empleador: Fecha de Recibido:																								
CAUSALES DE Fotocopia Cédula del Trabajador Documento ilegible. Cual?												Γ	Empresa Inactiva											
DEVOLUCIÓN Fotocopia Cédula del conyugue Registro Civil. Cu								ivil. Cúa	ual?							_	Empresa Inactiva							
													·		_									