


AFILIACIÓN EMPLEADOR



Antes de diligenciar, lea cuidadosamente las instrucciones detalladas al respaldo

Favor diligenciar a máquina o en letra clara y legible. Utilice tinta color negro.

Favor no escribir en los espacios sombreados.

FECHA DE RECIBO		
AÑO	MES	DÍA
2017	06	06

INFORMACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

1070

NIT O CÉDULA

107061871234

PERSONA NATURAL

JURIDICA

SECTOR PÚBLICO

PRIVADO

FECHA DE CONSTITUCIÓN (Persona Jurídica)

AÑO	MES	DÍA
2017	05	31

OBJETO PRINCIPAL DEL NEGOCIO

0113

ACTIVIDAD ECONÓMICA

Agricultura, ganaderÃ-a, caza y actividades de servicios conexas

CIU

1

ES EMPLEADOR DE PERSONAS DE SERVICIO DOMÉSTICO

SI

NO

CIU

9700

INFORMACIÓN ESPECÍFICA DEL EMPLEADOR

DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO

CALLE 333 77 7

BARRIO

Alfonso L?pez

MUNICIPIO

NEIVA

TELÉFONO FIJO

111

TELÉFONO CELULAR

111

FAX

111

AA

DE

DIRECCIÓN ENVÍO DE CORRESPONDENCIA

CALLE 1 111 111

BARRIO

SAN ADOLFO

MUNICIPIO

ACEVEDO

EMAIL

ddd@ddd.ddd

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

XXXX XXXX XXXX XXXX

C.C.

0000

NOMBRE CONTACTO ADMINISTRATIVO

XXXX XXXX XXXX XXXX

CARGO

AUXILIAR

TELÉFONO FIJO

111

TELÉFONO CELULAR

111

LUGAR DONDE SE CAUSAN LOS SALARIOS

111

ENTIDAD DE SEGURIDAD SOCIAL A LA QUE SE ENCUENTRAN AFILIADOS LOS TRABAJADORES

1111

OTROS DATOS DEL EMPLEADOR

ÚLTIMA NÓMINA CAUSADA

MES Febrero

VALOR \$ 111

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES

111

CAJA DE COMPENSACIÓN A LA CUAL ESTA O ESTUVO AFILIADO ANTERIORMENTE

111

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

RECIBIDO POR

OBSERVACIONES

EL EMPLEADOR QUE SUMINISTRE DATOS FALSOS SERÁ SANCIONADO DE ACUERDO CON EL ART&IACUTE;CULO 45 DE LA LEY DE 1982.

EN CASO DE SER ACEPTADOS COMO AFILIADOS NOS COMPROMETEMOS A CUMPLIR Y RESPETAR LA LEGISLACIÓN DEL SUBSIDIO FAMILIAR, AL IGUAL QUE LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE COMFAMILIAR

GRABADO POR

NOMBRE Y NIT

1070 - 107061871234

Recibido por:

Número de Radicado:

Fecha de Recibido:

2017-06-06

OBSERVACIONES

AFILIACIÓN EMPLEADOR