DATOS CONTRATISTAS

Fecha: **Febrero 28** 2022

DATOS PERSONALES

Nombres: _JORGE DAVID _____
Primer Apellido:_ ALBOR _____ Segundo Apellido:_ CHADID _____
Dirección Actual:_ CALLE 7 # 92 – 51 Casa 139 _____
Teléfono fijo:__ 601 3868263 _ Numero Celular:_ 300 223 0491 _____
Fecha de Nacimiento: Septiembre 04 de 1954. Grupo Sanguíneo:_ 0 + ___
En caso de Emergía contacte a:_ IVIS GUZMAN __ Teléfonos:_ 300 529 2439 _
EPS actual:____ COMPENSAR _ Fondo de Pensiones Actual:_ COLPENSIONES _
Email:_ joalborch@hotmail.com; Jorge.albor.chadid@gmail.com; _

DATOS ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES ARL

Se encuentra afiliado actualmente a la ARL: _____, si su respuesta fue SI por favor indíquenos el nombre de la ARL en la que está afiliado:_____.

Es trabajador dependiente_____, si su respuesta fue SI por favor indíquenos el nombre de la entidad_____.

Solicitud de afiliación ARL:

Yo JORGE DAVID ALBOR CHADID, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 72.129.442 de Barranquilla, informo que la afiliación al Sistema General de Riesgos laborales se realice con la ARL: SURA y me comprometo a facilitar los documentos necesarios para la afiliación del mismo.

Firma: _____

Nota:

1. Solo puede afiliarse a una ARL
2. Si el contratista tiene a su vez la calidad de trabajador dependiente, debe seleccionar la misma ARL en la que está afiliado como dependiente.
3. Si el contratista tiene varios contratos de prestación de servicios, debe afiliarse a la misma ARL por la totalidad de contratos suscritos.

Escaneado con CamScanner