

CÓDIGO ASESOR
Y/O PROMOTOR

AFILIACIÓN

I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

1. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO CHAVES SEGUNDO APELLIDO REVELO PRIMER NOMBRE JAÍRO SEGUNDO NOMBRE FERNANDO

2. TIPO DOCUMENTO ☒ CE ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ ED ☐ PE ☐ AS ☐ PT 3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD 79.569.712 RÉGIMEN C 4. SEXO ☒ X 5. FECHA NACIMIENTO 30 12 71

ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

☐ G.R. ☐ M.S. ☐ R.C. ☐ T.I. ☒ X ☐ C.E. ☐ P.A. ☐ E.D. ☐ P.E. ☐ A.S. ☐ P.T.

II. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO MOCOA DEPARTAMENTO PUTUMAYO CAJA DE COMPENSACIÓN TELÉFONO

TELÉFONO MÓVIL (1) 3148968281 TELÉFONO MÓVIL (2) CORREO ELECTRÓNICO jafechara@hotmail.com CÓDIGO IPS IPS ODONTOLÓGICA

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO.

3. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Jaime Fernando Chaves Revelo 36. Tipo documento de identidad ☒ X 37 Número documento de identidad 79.569.712 DV 6 38. Tipo de aportante o pagador de pensiones

4. UBICACIÓN O DIRECCIÓN Barrio Los Prados CIUDAD / MUNICIPIO Mocoa DEPARTAMENTO Putumayo SECTOR DEL APORTANTE Urbano

TELÉFONO FIJO - EXT. TELÉFONO MÓVIL (1) 3148968281 TELÉFONO MÓVIL (2) CORREO ELECTRÓNICO jafechara@hotmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA 6202

FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL 03 04 2023 CARGO U OCUPACIÓN Enlace de Tecnología SALARIO 3'400.000

IV. FIRMAS

54. Firma de cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio y/o independiente por prestación de servicio