ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso

☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación

☐ Traslado

☐ Reintregro en el mismo mes Si ☐ NO ☐

Indique última fecha de retiro: AÑO MM DD

SYSTEM CERTIFICATION ISO 9001 SGS CO09/2884

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP006

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación	Fecha de expedicion	Sexo
CEDULA: 74814250	1998-04-21	MASCULINO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
COLINA	APONTE	FELIPE	ANDRES

Fecha de nacimiento	Telefono	Dirección de residencia	Barrio
1980-04-19	3138122713	CALLE 37 N 14	

Correo Electronico: FELIPECOLINA@GMAIL.COM

Estado civil: CASADO

Ciudad	Fecha de ingreso a la empresa	Horas labor mes	Cargo	Sueldo Básico
YOPAL	2023-12-11	240	DIRECTOR DE OBRA	1160000

Tipo de contrato	Administra recursos públicos	Servidor público	Nivel de escolaridad
OBRA LABOR			POSGRADO /MAES

Profesión	Ocupacion
INGENIERO CIVIL	INGENIEROS CIVILES

Orientacion sexual	Vivienda
HETEROSEXUAL	PROPIA

Factor de vulnerabilidad: NO APLICA

Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	Telefono
MARRERO ASESORIAS Y SERVICIOS SAS	3138122713

NIT, CC O CE	DEPENDENCIA
901337149	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación	Fecha de expedicion	Sexo

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Fecha de nacimiento	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA

Caja de compensación a las cual está afiliado(a)	Sueldo básico

Solicitud de Datos Personales

Yo, FELIPE ANDRES COLINA ANDRES, Identificado con cédula de ciudadanía No. 74814250,manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No 74814250

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Radicado: 2023-12-15-8K9egA74n-afi
Fecha: 2023-12-15
Hora: 13:52:12
Destino: Afiliaciones
Empresa: MARRERO ASESORIAS Y SERVICIOS SAS

La información de este formato está sujeta a verificación

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores solteros, casados o en unión libre sin beneficiarios.
Recuerde que es deber de la empresa y el trabajador actualizar la información del grupo familiar.
Al respaldo encontrará recomendaciones, instructivo y causales de no aceptación.
Consulte los requisitos para adicionar beneficiarios, realizar inscripciones para servicios y subsidio de su grupo familiar.
Si no ha recibido su tarjeta familiar, presente la copia de este formato para utilizar los servicios del CARNET.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 74.814.250
COLINA APONTE
APELLIDOS
FELIPE ANDRES
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


ÍNDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 19-ABR-1980
YOPAL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
21-ABR-1998 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
A-4600100-01283044-M-0074814250-20220228
0078376961A 1
9918718227