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

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: 1118575293 | 2017-09-22 | MASCULINO |

| Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|---|---|---|---|
| GUTIERREZ | LEON | CESAR | IVAN |

| Fecha de nacimiento | Telefono | Dirección de residencia | Barrio |
|---|---|---|---|
| 1999-09-09 | 3132938291 | CALLE 27 N 14 27 | |

Correo Electronico: cesargutierrez@gmail.com

Estado civil: SOLTERO

| Ciudad | Fecha de ingreso a la empresa | Horas labor mes | Cargo | Sueldo Básico |
|---|---|---|---|---|
| YOPAL | 2023-01-15 | 240 | AYUDANTE DE OBR | 1160000 |

Tipo de contrato: OBRA LABOR | Administra recursos públicos: | Servidor público: | Nivel de escolaridad: TECNICO/TECNOL

Profesión: OBRERO | Ocupacion: OBREROS Y PEONES DE OBRAS PUBLICAS Y MANTEN

Orientacion sexual: HETEROSEXUAL | Vivienda: FAMILIAR

Factor de vulnerabilidad: NO APLICA | Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE

## 2. DATOS DE LA EMPRESA

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | Telefono |
|---|---|
| MARRERO ASESORIAS Y SERVICIOS SAS | 3132938291 |

| 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, CESAR IVAN GUTIERREZ IVAN, Identificado con cédula de ciudadanía No. 1118575293,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 1118575293

Firma y sello del empleador

**OBSERVACIONES:** FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

**Radicado:** 2023-12-14-eZYRTkxdF-afi
**Fecha:** 2023-12-14
**Hora:** 15:54:59
**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

NÚMERO **1.118.575.293**

**GUTIERREZ LEON**

APELLIDOS

**CESAR IVAN**

NOMBRES

Cesar Gutiérrez

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-SEP-1999**

**YOPAL**
**(CASANARE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.77** ESTATURA | **B+** G.S. RH | **M** SEXO

**22-SEP-2017 YOPAL**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-4600100-01118829-M-1118575293-20191211 **00692**59690A 2 9911042926