



COOPERATIVA DE EMPLEADOS DE LA C. A. R. SOLICITUD DE AFILIACIÓN

CUENTA DE NOMINA No.

CODIGO INTERNO CAR

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

EXPEDIDA EN

LIBRETA MILITAR

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA

CIUDAD

TELEFONO

CELULAR

E-MAIL

ESTADO CIVIL

NIVEL DE ESTUDIOS

PRIMARIA SECUNDARIA TECNICOS UNIVERSITARIOS OTROS

PROFESION

POSGRADOS

INFORMACIÓN DEL CONYUGE

NOMBRE

CEDULA

EXPEDIDA EDAD

NIVEL DE ESTUDIOS

PRIMARIA SECUNDARIA TECNICOS UNIVERSITARIOS OTROS

PROFESION

POSGRADOS

No. DE HIJOS

No. FEMENINO

No MASCULINO

NOMBRES DE LOS HIJOS

EDAD

INFORMACIÓN LABORAL

EMPRESA

FECHA DE INGRESO

DIRECCIÓN

REGIONAL Y/O CIUDAD

TELEFONO

CARGO

SALARIO

DEPENDENCIA

CONTRATO FIJO

SERVICIOS

CONTRATISTA

INFORMACIÓN PERSONAL

CASA	<input type="text"/>	APARTAMENTO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				MATRICULA INMOBILIARIA
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
DIRECCIÓN		TELEFONO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
VEHICULO	MARCA		MODELO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PLACAS	POLIZA No.		EMPRESA ASEGURADORA	

INFORMACION BANCARIA

<input type="text"/>	<input type="text"/>
CUENTA DE AHORROS Y/O CORRIENTE	BANCO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TARJETA DE CREDITO	ENTIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TARJETA DE CREDITO	ENTIDAD

EN CASO DE FALLECIMIENTO EL (LOS) BENEFICIARIOS DE MIS APORTES SOCIALES SERA (N)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE	CEDULA	PARENTESCO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIRECCIÓN	TELEFONO	PORCENTAJE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE	CEDULA	PARENTESCO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIRECCIÓN	TELEFONO	PORCENTAJE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE	CEDULA	PARENTESCO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIRECCIÓN	TELEFONO	PORCENTAJE

REFERENCIAS FAMILIARES

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE	CEDULA	PARENTESCO

REFERENCIAS PERSONALES

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE	CEDULA	PARENTESCO	TELEFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE	CEDULA	PARENTESCO	TELEFONO

AUTORIZO DESCUENTOS DE NOMINA PARA APORTES SOCIALES DE :

6%	<input type="text"/>	7%	<input type="text"/>	8%	<input type="text"/>	9%	<input type="text"/>	10%	<input type="text"/>
----	----------------------	----	----------------------	----	----------------------	----	----------------------	-----	----------------------

FIRMA Y CEDULA DEL SOLICITANTE _____

ESTA SOLICITUD SE ESTUDIO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN EL DIA

SEGÚN CONSTA EN ACTA No. Y FUE APROBADA RECHAZADA

Vo Bo. GERENTE _____