|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Resultado de imagen para sura | | FORMULARIO DE NOVEDADES DE INGRESO DEL TRABAJADOR DEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES | | | | | | |
|
| **(Llenar las casillas vacías según corresponda)** | | | | | | |
| AFILIACION |  | CIUDAD | | FECHA | | |
| ACTUALIZACION |  | BOGOTÁ | |  |  |  |
| I. INFORMACION DE EMPLEADOR | | | | | | | | |
| TIPO DOC |  | | | NOMBRE O RAZON SOCIAL | TRABAJANDO JUNTOS SAS | | | |
| Nº DE DOCUMENTO O NIT |  | | |
| DIRECCION |  | | | CIUDAD | BOGOTÁ | | | |
| TELEFONO |  | | | CORREO ELECTRONICO | g.gerenciatrabajandojuntos@gmail.com | | | |
| II. INFORMACION DEL TRABAJADOR | | | | | | | | |
| TIPO DOC |  | | | PRIMER APELLIDO |  | | | |
| Nº DE DOCUMENTO |  | | | SEGUNDO APELLIDO |  | | | |
| PRIMER NOMBRE |  | | | | SEGUNDO NOMBRE |  | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | | | SEXO | | SALARIO | | NACIONALIDAD | |
|  |  |  |  |  |  | | COLOMBIANA | |
| EPS ACTUAL |
| DIRECCION DE RECIDENCIA | ­ | | | | | | | |
| TELEFONO DE RECIDENCIA | ­ | | | | CORREO ELECTRONICO |  | | |
| CARGO ACTUAL | ­ | | | | | | | |
| III.INFORMACION INFORMACION CENTRO DE TRABAJO | | | | | | | | |
| CODIGO DE LA ACTIVIDAD ECONOMIA |  | | | | CLASE DE RIESGO |  | TARIFA CENTRO DE TRABAJO |  |
| TELEFONO |  | | | | DIRECCION |  | | |
| CIUDAD |  | | | | | | | |
| IV. INFORMAION DE BENEFICIARIOS (OPCIONAL) | | | | | | | | |
| 1. TIPO DE DOUMENTO |  | | N° DOCUMENTO | |  | | | |
| PRIMER APELLIDO |  | | | | SEGUNDO APELLIDO |  | | |
| PRIMER NOMBRE |  | | | | SEGUNDO NOMBRE |  | | |
| SEXO | F | M | PARENTESCO |  | | FECHA DE NACIMIENTO | | |
|  | | | | | |  |  |  |
| 2. TIPO DE DOUMENTO |  | | N° DOCUMENTO | |  | | | |
| PRIMER APELLIDO |  | | | | SEGUNDO APELLIDO |  | | |
| PRIMER NOMBRE |  | | | | SEGUNDO NOMBRE |  | | |
| SEXO | F | M | PARENTESCO |  | | FECHA DE NACIMIENTO | | |
|  | | | | | | AÑO | MES | DIA |
| 3. TIPO DE DOUMENTO |  | | N° DOCUMENTO | |  | | | |
| PRIMER APELLIDO |  | | | | SEGUNDO APELLIDO |  | | |
| PRIMER NOMBRE |  |  |  |  | SEGUNDO NOMBRE |  | | |
| SEXO | F | M | PARENTESCO |  | | FECHA DE NACIMIENTO | | |
|  | | | | | | AÑO | MES | DIA |
| DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS UE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA. | | | NOMBRE:  C.C  DIANA GARZON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA DEL TRABAJADOR | | NOMBRE  CARGO  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA FUNCIONARIO ARL | |
|
|
|
|