



CARTA DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE INDEPENDIENTES

(Diligenciamiento obligatorio, artículo 139 Ley 019 de 2012)

Lugar y fecha _____

Nombre _____

Domicilio _____

Identificación (CC -CE - CD - PEP - PPT) _____

Valor mensual de ingresos: _____

Declaro que la fuentes de mis ingresos provienen de _____

Está afiliado a otra Caja de Compensación Familiar Si___ No___

Si está afiliado anexar certificado de aportes a la fecha

Me comprometo a cancelar el 0,6%

Me comprometo a Cancelar el 2%

Firma

GLOSARIO:

CC: Cédula de Ciudadanía
CE: Cédula de Extranjería
PAS: Pasaporte

PEP: Permiso Especial de Permanencia
PPT: Permiso de Protección Temporal