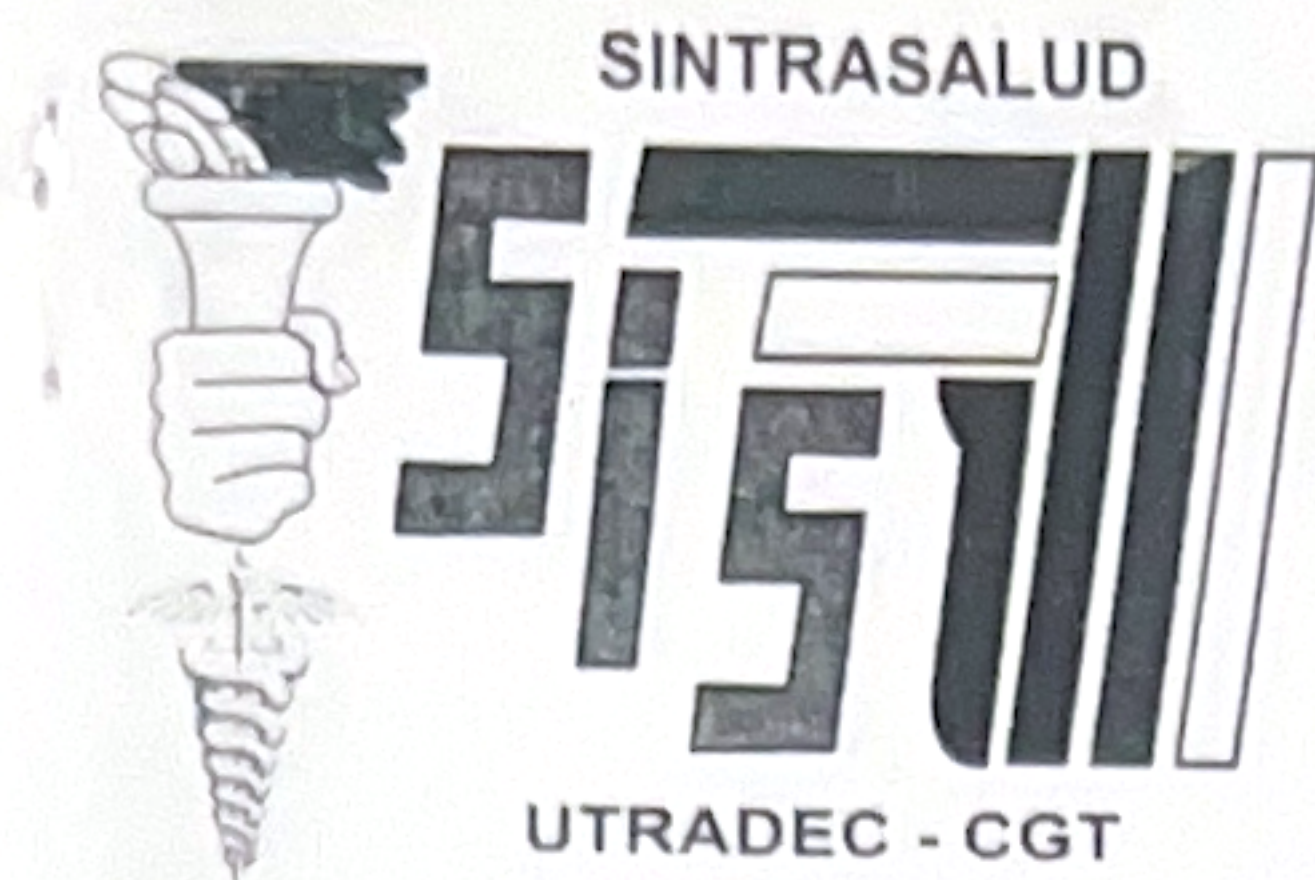




SINDICATO DE RAMA DE LOS TRABAJADORES, EMPLEADOS, FUNCIONARIOS,
CONTRATISTAS Y SERVIDORES DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DEL
TERRITORIO NACIONAL

SINTRASALUD

NIT. 830.017.731-1

Personería Jurídica Automática reconocida por Art. 44 Ley 50/90
REGISTRO SINDICAL SEGUN RESOLUCION No. 003480 MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
FILIAL A CGT Y UTRADEC

SOLICITUD DE INGRESO

Bogotá D.C. Fecha: _____

Compañeros Junta Directiva "SINTRASALUD D.C.". Con la presente me permito solicitar a ustedes mi admisión como afiliado activo de este Sindicato. Manifiesto que conozco y he leído el Estatuto y me comprometo a cumplir fiel y legalmente mis "obligaciones" estatutarias como afiliado y a contribuir con el cumplimiento de los "objetivos y fines" de esta Organización y con todas las normas consagradas en el ESTATUTO y disposiciones que tomen las Asambleas Generales y la Junta Directiva. Para los efectos legales, me permito suministrar los siguientes:

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CEDULA DE CIUDADANIA No.: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA: _____

BARRIO: _____

TELEFONO: _____ CELULAR: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

PRINCIPALES ACTIVIDADES O AFICIONES: Deportivas _____

Culturales _____ Otras _____

ESTOY DISPUESTO A RECIBIR EDUCACION SINDICAL: SI _____ NO _____

ME GUSTARIA PODER SER MIEMBRO DE LOS ORGANOS DIRECTIVOS DE SINTRASALUD:

SI: _____ NO: _____

DATOS LABORALES

ENTIDAD DONDE TRABAJO (Si labora en el Sector Público, con alguna Entidad adscrita a la Secretaria Distrital de Salud), indique claramente el nombre completo de la Entidad (Hospital, CAMI, UPAS, UBAS) y el nivel de atención del mismo. Si es una Entidad privada sólo el nombre de la misma: _____

DIRECCION DE LA ENTIDAD: _____

TELEFONO: _____

CARGO QUE OCUPA NOMINALMENTE: _____

FECHA DE INGRESO A LA ENTIDAD: _____

SALARIO BASICO MENSUAL: _____

CODIGO DE COSTO _____

IMPORTANTE: Por medio del presente autorizo al señor pagador de la Entidad en la cual presto mis servicios, para que de mi salario básico mensual sean descontadas las cuotas sindicales Ordinarias y Extraordinarias establecidas legal y estatutariamente por la Organización Sindical.

Cordialmente,

FIRMA _____

C.C. No. _____ DE _____

