



# AFILIACIÓN INDEPENDIENTES

(Diligenciamiento obligatorio, artículo 139 Ley 019 de 2012)

Nombre \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Identificación (No. de cédula) \_\_\_\_\_

Valor mensual de ingresos: \_\_\_\_\_

Fuentes de ingresos \_\_\_\_\_

Está afiliado a otra Caja de Compensación Familiar Si \_\_\_ No \_\_\_

Si está afiliado anexar Paz y Salvo

\_\_\_\_\_

Firma

Quienes soliciten afiliación a la Caja deben diligenciar y firmar el formato anexo a la solicitud de afiliación, según corresponda (empresa, persona natural, pensionado o independiente).