



## FORMULARIO DE SOLICITUD AFILIACIÓN DE EMPRESAS

### 1-INFORMACIÓN GENERAL

Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_ NIT: \_\_\_\_\_  
 Dirección Cartagena: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_  
 Dirección Casa Principal: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
 Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 Jefe de Personal: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_ Página Web: \_\_\_\_\_  
 Teléfonos: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

### 2-CLASIFICACIÓN (indicar con X)

Empresa Oficial                       SemiOficial                       Privada

### 3-ACTIVIDAD ECONÓMICA

Agricultura, Ganadería, Caza, Silvicultura, Avicultura, Apicultura <input type="checkbox"/>	Pesca <input type="checkbox"/>	Suministro de Electricidad, Gas, Agua, Vapor y Agua Caliente <input type="checkbox"/>	Otras Actividades de Servicios Comunitarios Sociales y personales <input type="checkbox"/>
Explotación de Minas y Canteras <input type="checkbox"/>	Industria Manufacturera <input type="checkbox"/>	Administración Pública y Defensa; Seguridad Social de Afiliación Obligatoria. <input type="checkbox"/>	Organizaciones, Organos extra Territoriales <input type="checkbox"/>
Construcción <input type="checkbox"/>	Comercio al por mayor y al por menor, Reparación de Vehículos, Motocicletas, Efectos personales, Enseres Domésticos. <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>	Otras y las no Especificadas. <input type="checkbox"/>
Hoteles y Restaurantes <input type="checkbox"/>	Intermediación Financiera <input type="checkbox"/>	Servicios Sociales y de Salud <input type="checkbox"/>	
Transportes, Almacenamiento y Comunicaciones <input type="checkbox"/>			
Actividad Inmobiliaria, Empresarial y de Alquiler. <input type="checkbox"/>			

### 4-INFORMACIÓN SOBRE LA NÓMINA

No. total de empleados de la empresa \_\_\_\_\_ Sueldo mínimo que paga la empresa \_\_\_\_\_

**NOTA: POR EMPLEADO SE ENTIENDE TODO EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA EMPRESA**

**IMPORTANTE:** Si ha estado afiliado a otra caja debe adjuntar el paz y salvo, si es por primera vez indicar con una X

Paz y Salvo

Afiliación por primera vez

#### Documentos que se deben anexar:

- Fotocopia del NIT o RUT
- Certificado de Existencia y Representación Legal
- Nómina de salarios
- Fotocopia Cédula del Representante Legal

FECHA: \_\_\_\_\_

#### FIRMA Y SELLO

Declaro bajo la gravedad de juramento, que todos los datos registrados en este documento son verídicos.

**CARTAGENA:** Centro, Edificio Banco de Bogotá, Pisos 3, 4, 6 • PBX: (5) 6642899 - Fax: (5) 6644233  
**MAGANGUE:** Calle de la Esperanza. Cra. 4 N° 12 - 87 - Tel.: (5) 878571 - (5) 875853  
**MOMPOX:** Callejon de la Sierpe # 1A - 79 • Tel: (5) 6856975  
[www.comfamiliar.org](http://www.comfamiliar.org)