


PROCESO TALENTO HUMANO			
Versión: 1	SOLICITUD VINCULACION A SEGURIDAD SOCIAL CONDUCTOR AFILIADO		
Fecha elaboración: 05/09/2023			
Fecha aprobación: 06/09/2023	Documento elaborado por: Dirección Administrativa	Aprobado por: Comité de Calidad	
Vigencia a partir de: 06/09/2023			

SOLICITUD VINCULACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL CONDUCTOR AFILIADO

Yo, _____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____. Autorizo se vincule a la seguridad social como independiente al señor (a) _____ identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ a partir del día _____ mes _____ año _____.

INFORMACION PARA AFILIACION	
EPS:	AFP:
Caja De Compensación:	ARL: Sura
Contacto:	Dirección:

Autorizo a la empresa ADONITRANS SAS a descontar el valor correspondiente a la seguridad social del producido del vehículo: Placa _____, Móvil _____. De igual manera autorizo que me sea desvinculado en el momento en que se deje de prestar el servicio con la empresa.

Atentamente,

FIRMA AFILIADO

C.C.

Teléfono:

AUTORIZADO POR:

Nombre:

Cargo:

Control de cambios

Versión	Descripción del cambio	Autor	Fecha
Original	Se creó el procedimiento	Elizabeth Ridderstap	5/09/2023