

**SINDICATO DE EMPLEADOS PÚBLICOS DEL SENA
SINDESENA**



PERSONERIA JURIDICA No. 1384 DE MAYO DE 1971
NIT. 800.232.309-8



FORMATO DE AFILIACIÓN PARA FUNCIONARIOS DE PLANTA

Ciudad y fecha: _____

Señores

SINDICATO DE EMPLEADOS PÚBLICOS DEL SENA -SINDESENA-

La Ciudad

Apreciados señores:

Me permito solicitar mi admisión a la organización sindical SINDESENA, comprometiéndome a cumplir los estatutos y las normas que la rigen. De igual forma, autorizo a la Tesorería del SENA, para que efectúe los descuentos correspondientes a favor del Sindicato y de no ser esto posible me comprometo a efectuar de manera oportuna cada mes el aporte directamente a la Subdirectiva ó Comité.

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRE (S)
Documento de Identidad: _____		
Lugar y fecha de nacimiento: _____		
Cargo que ocupa: _____	Sueldo Mensual: _____	
Centro: _____	Regional: _____	
Dirección de Residencia: _____		
Dirección Correo Electrónico: _____ <small>(Diferente al correo institucional)</small>		
Teléfono Celular: _____	Teléfono fijo: _____	
¿Inscrito en Carrera Administrativa?	Si _____	No _____
Resolución: _____	Fecha: _____	
En el cargo de: _____		
Firma _____		

Autorización para consulta/reporte de información de carácter sindical

De conformidad con lo establecido en las leyes 1266 de 2008 y en especial en los artículos 5 y 6 de la ley 1581 de 2016, de manera previa, expresa, informada y libre, en mi condición de afiliado al SINDICATO DE EMPLEADOS PÚBLICOS DEL SENA – SINDESENA, AUTORIZO a esta organización sindical para que con exclusivos fines de desarrollo de su actividad sindical, tales como integración de juntas directivas, procesos contables, conciliación de aportes sindicales con el SENA, entre otros, solicite ante el SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, Ministerio del Trabajo o cualquier otra entidad que maneje registros y bases de datos de contenido sindical o conexas con esta, información relativa a mi condición de afiliado a SINDESENA y/o a otros sindicatos, mi pertenencia a juntas directivas de estos, el monto de mi sueldo y/o honorarios, así como los descuentos que por concepto de aportes sindicales realiza el SENA sobre estos.

Autorizo: _____

Firma _____

ESPACIO RESERVADO PARA SINDESENA

Fecha de aprobación de la afiliación: _____

Fecha de reporte al SENA: _____

Fecha de reporte a la Junta Nacional: _____

NO A LA PRIVATIZACIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL, INTEGRAL Y GRATUITA EN EL SENA

Carrera 13 No. 13-17 Oficina 1208 Bogotá-Teléfonos 3416634 - 2824335
e-mail: sindesenajnal@misena.edu.co