

SINDESENA SINDICATO DEL SENA 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, CONTRATISTA Y APRENDICES															
Ciudad				Departamento						Fecha	D	M	A		
La solicitud que realiza es en calidad de				Afiliación por primera vez					Novedad				Actualización de datos		
Señores: SINDICATO DE EMPLEADOS PÚBLICOS DEL SENA SINDESENA Ciudad Apreciados Señores: Me permito solicitar mi admisión o actualización de datos según lo anteriormente indicado, 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 a la Subdirectiva o comité.															
Datos personales															
1er. Apellido				2do. Apellido				Nombres							
Tipo de documento de Identidad:		T.I.				C.C.				C.E.				No de documento de identidad	
Lugar de nacimiento:								Fecha de nacimiento:		D		M		A	
Dirección de residencia:								Ciudad de residencia:							
Correo electrónico personal:								Teléfono de contacto:							
Datos Laborales															
Indique el tipo de vinculación con la entidad		Funcionario de planta en carrera administrativa				T.O.				Contratista					
		Funcionario de planta en Provisionalidad				Aprendiz en EL				Aprendiz en EP					
Cargo que ocupa								Sueldo u honorarios mensuales							
No. Resolución y fecha de nombramiento								No. Del contrato							
Centro de formación o dependencia de trabajo:								Regional							
Dirección de la sede de trabajo								Correo electrónico institucional:							
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. Así mismo, autorizo la notificación electrónica en los correos electrónicos relacionados en el presente formulario para todo proceso que lidere nuestra organización sindical y requiera ser notificado en su calidad de afiliado.															
Autorizo:		Sí		No		Firma:									
ESPACIO RESERVADO PARA SINDESENA															
Fecha Aprobación Junta Directiva		D		M		A		Firma Secretario General							
Fecha Reporte al SENA		D		M		A		Firma del Presidente							
Fecha Reporte a Junta Nacional		D		M		A		Firma del Presidente o Tesorero							
NO A LA PRIVATIZACION DE LA FORMACION PROFESIONAL, INTEGRAL Y GRATUITA EN EL SENA Bogotá D.C. - Carrera 7 No. 34-50 - Teléfonos móviles y whatsapp: secretaria general 3241332063, tesorería y contabilidad 3202971664, apoyo jurídico 3168746892, información general 3134678325 y Edificio sindical 3150037098 e-mail: correspondencia@sindesena.org www.sindesena.org Sindesenacol															