



SINTRACAPITAL

Sindicato Nacional de Trabajadores
de Capital Salud Entidad
Promotora de Salud RS

**Sindicato Nacional de Trabajadores de Capital Salud Entidad
Promotora de Salud del Régimen Subsidiado S.A.S.
SINTRACAPITAL**

Registro Sindical No. I-025 del 7 de marzo de 2013
NIT. 900.613.735-0



SINDICALISMO DE VALORES
Y PRINCIPIOS

CIUDAD: _____ FECHA: _____

Señores:

**SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. "SINTRACAPITAL"**

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Yo, _____, identificado (a) con C.C. No. _____.

de _____ con el cargo de _____,
haciendo uso del derecho constitucional que tiene toda persona de conformar sindicatos y asociarse en ellos
para la defensa de sus intereses, sin ningún tipo de distinción o discriminación, sin requerir autorización
previa y sin injerencias; de acuerdo a las normas internacionales de la OIT y las nacionales que las regula;
solicito a ustedes mi afiliación al **SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE CAPITAL SALUD
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. – "SINTRACAPITAL"**

A su vez me comprometo a cumplir los estatutos de la asociación sindical y autorizo a realizar el descuento
correspondiente de la cuota sindical directamente de la nómina/contrato.

Por otra parte, dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan
disposiciones generales para la protección de datos personales" autorizo a SINTRACAPITAL el manejo de
mis datos personales.

Atentamente,

Firma: _____

Cédula: _____

Dirección: _____

Municipio: _____

E-mail Personal: _____

Celular Personal: _____

Fecha Nac: _____

Sede: _____

Area: _____

Vo. Bo. _____

PRESIDENTE

SECRETARIO

FISCAL

E-mail: sintracapital@gmail.com – Website: <https://www.sintracapital.org/> – Celular 315-9266445
Instagram: @sintracapital – Facebook: Sintra Capital – Twitter: @sintracapital1