# GRAPHIC


## FOLIO

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

CERTIFICADO No. FECHA DE EMISIÓN

SITIO\_ENTREGA

WEB

Interl.comercial

ZPAA

No.RADICACIÓN

21-ene-21



MUNDOLIMPIEZA LTDA

### NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SUCURSAL

NUMERO IDENTIFICACIÓN NOMBRE TRABAJADOR

39768537

NIT

8300685431

MIRYAM ROSA RAMIREZ VEGA



NOMBRE DEL PLANTEL TELÉFONO(S)

#

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

### CIUDAD

OFICIAL PRIVADO No.RESOLUCION

FECHA RESOLUCION (AAAAMMDD)

### GRAPHIC3RESOLUCION EMITIDA POR

LAURA VALENTINA SARMIENTO RAMIREZ

APELLIDOS(S) NOMBRE(S)

1003510914

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### NUMERO IDENTIFICACIÓN

SI EL NUMERO DE IDENTIFICACION NO ES CORRECTO MODIFIQUE

### R.C. NUIP

T.I.

### C.C.

NUMERO IDENTIFICACIÓN

### FECHA DE NACIMIENTO

**EDUCACION**

TIPO IDENTIFICACION

SI LA FECHA DE NACIMIENTO NO ES CORRECTA MODIFIQUE

29-ago-03

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

- -

## FECHA DE NACIMIENTO. (AAAAMMDD)

PRIMARIA SECUNDARIA

TECNICO SENA

GRADO O SEMESTRE

DURACION EN MESES

CALENDARIO JORNADA

MAÑANA

UNIVERSITARIO TECNOLOGO

EDUCACION NO FORMAL

NOMBRE DEL CURSO-EDUCACIÓN NO FORMAL

A B TARDE

NOCHE UNICA

FIRMA Y SELLO DEL RECTOR,DIRECTOR O SECRETARIO NOMBRE

**Nota: Declaro que la información suministrada en el presente formulario es verdadera, cuenta con los soporte probatorios correspondientes y podrá ser verificada en cualquier momento por parte de la Caja de Compensación Familiar Cafam, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 37 de la Ley 21 de 1982, Artículo 2o. Del Decreto 784 1989 y Artículo 25 de la Ley 962 de 2005.**

**SI**

**APROBADO**

**PLAZO DEENTREGA ACAFAM**

**01-mar-21**

**CASUAL**

SELLO RECIBIDOCAFAM

SELLO REVISADOCAFAM

**FECHA RECIBIDO**

**NO**