

SINTRAMETRO

Señores:
Junta Directiva
Sintrametro
Ciudad.

Yo , haciendo uso de los derechos que me confieren los artículos 39 de la Constitución Política de Colombia; 353, 354, 358, 405 y 406 del Código Sustantivo de Trabajo y por medio del presente documento, informo a ustedes mi voluntad de ingresar a **SINTRAMETRO**. Por tal motivo, me comprometo a cumplir los reglamentos y demás disposiciones de la organización.

Con la firma del presente documento autorizo a **SINTRAMETRO**, para que informe al área correspondiente de la Empresa de Transporte Masivo del Valle de Aburrá, de mi condición de sindicalizado y se retenga de mi salario el 0.7% mensual, correspondiente a la cuota sindical, de conformidad con el artículo 150 del Código Sustantivo de Trabajo.

Solicito sirvan suscribirme como afiliada(o) a **SINTRAMETRO** bajo los siguientes datos personales:

| | | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|---|----------------------------------|----------------------|
| Nombres Completos: | <input type="text"/> | | | |
| Apellidos: | <input type="text"/> | | | |
| Cédula: | <input type="text"/> | Fecha de nacimiento | <input type="text"/> | |
| Dirección: | <input type="text"/> | Barrio: | <input type="text"/> | |
| Municipio: | <input type="text"/> | Estrato: | <input type="text"/> | |
| Teléfono fijo: | <input type="text"/> | Celular: | <input type="text"/> | |
| Estado Civil: | <input type="text"/> | RH: | <input type="text"/> | |
| | | Nivel de estudios (Bachiller <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>) | | |
| Cargo en la empresa: | <input type="text"/> | | Área a la que pertenece: | <input type="text"/> |
| Fecha de ingreso a la empresa: | <input type="text" value="AÑO"/> | <input type="text" value="MES"/> | <input type="text" value="DÍA"/> | |
| Correo electrónico personal: | <input type="text"/> | | | |
| Cuenta de Facebook: | <input type="text"/> | | | |
| Cuenta de Twitter: | <input type="text"/> | | | |
| Fecha de afiliación: | <input type="text" value="AÑO"/> | <input type="text" value="MES"/> | <input type="text" value="DÍA"/> | |

Firma: _____

¿Quieres afiliarte y tienes dudas? afiliaciones@sintrametro.com