



SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA ENERGÍA DE COLOMBIA

SINTRAELECOL

SUBDIRECTIVA- ATLÁNTICO

Personería Jurídica No. 1983, Julio de 1975

NIT. 802.015.636-9

FILIAL DE: FENASINTRAP - CUT



TODOS INDIVIDUOS TIENE DERECHO A LA LIBERTAD DE OPINION Y DE EXPRESION ESTE DERECHO INCLUYE EL NO SER MOLESTADO A CAUSA DE SUS OPINIONES. EL DE INVESTIGAR Y RECIBIR INFORMACIONES Y OPINIONES Y EL DE DIFUNDIRLAS SIN LIMITACIONES DE FRONTERAS POR CUALQUIER MEDIO DE EXPRESION.

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ART.19.

SEDE SINDICAL
Carrera 41 No. 50 - 43
Tel.: 370 1205 - Telefax: 344 9395
mail: sintraeolecolatlantico@hotmail.com
Barranquilla - Atlántico

Por la Solidaridad y Fraternidad
de la Clases Obrera

**SOLICITUD DE AFILIACIÓN
SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA ENERGIA DE COLOMBIA
“SINTRAELECOL”**

Compañeros
**JUNTA DIRECTIVA
SINTRAELECOL SUBDIRECTIVA ATLANTICO**
Ciudad

Fraternal saludo.

Solicito formalmente la afiliación al Sindicato de Trabajadores de la Energía de Colombia SINTRAELECOL Subdirectiva Atlántico.

Fundamento mi solicitud en el precepto consagrado en el artículo 39 de la Constitución Política de Colombia “derecho fundamental de libertad y asociación sindical”; y en los Convenios Fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo OIT ratificados por el Estado Colombiano, - **Convenio 87** sobre “la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación” y el **Convenio 98** sobre “la aplicación de los principios del derecho de sindicación y de negociación colectiva y me comprometo a cumplir fielmente los estatutos que rigen la Organización.

De igual manera, autorizo para que soliciten y tramiten ante AIR-E S.A.S. E.S.P. los descuentos estipulados en el capítulo XXVI, artículos 127 a 131 de los Estatutos vigentes de SINTRAELECOL conforme lo reglamentado en el Decreto 2264 del 16 de octubre 2013 del Ministerio del Trabajo.

1. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre: _____

Cedula: _____

Código SAP: _____

Fecha de nacimiento: _____

Estado civil: _____

Dirección de residencia: _____

Teléfono y/o celular: _____

Correo electrónico: _____

2. INFORMACIÓN LABORAL

Fecha de Ingreso: _____

Cargo: _____ Salario Básico: _____

Salario Base: _____ Salario Personal de Homologación: _____

Salario Destino: _____ Salario a Título Personal: _____

Grupo Profesional: _____

Subgrupo Profesional: _____

Centro de Trabajo: _____

Empresa Prestadora de Salud: _____

Administradora Riesgos Profesionales: _____

Fondo de Pensiones: _____

3. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre y Apellidos	Documento	Parentesco
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Atentamente,

Firma: _____

Barranquilla, _____ de _____