

ACTUALIZACIÓN DATOS AFILIADO/A Y CARGAS LEGALES SERVICIO DE BIENESTAR / 2025

IDENTIFICACIÓN AFILIADO/A

Nombres y Apellidos: _____

Rut: _____ F. Nacimiento: ____/____/____

Domicilio: _____

Comuna: _____ Celular: _____

Email: _____

Cargo: _____ Categoría: ____ Grado: ____ Contrata: ____ Planta: ____

Lugar de Trabajo: _____ Anexo: ____ Fonasa: ____ Isapre: ____

IDENTIFICACIÓN CARGAS LEGALES (Acreditadas en C.C. Los Héroes)

Nombre: _____ Rut: _____ F. Nac.: ____/____/____

Día	Mes	Año

FIRMA AFILIADO/A

USO INTERNO

Fecha Actualización: ____/____/____

Observaciones: _____

Presidente/a Comité
Servicio de Bienestar

Secretaria/o Ejecutiva/o
Servicio de Bienestar