


 UNIVERSIDAD DE MANIZALES	SECRETARÍA GENERAL FICHA DE INGRESO		CÓDIGO	SGE-FOR-001
			VERSIÓN	1
			FECHA	08/03/2023

NO. SOLICITUD:	
NOMBRE COMPLETO DEL EMPLEADO:	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	
NO. DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO:	
FECHA EXPEDICIÓN DE LA CÉDULA:	
CÓDIGO DANE DE LA CIUDAD DE EXPEDICIÓN CC:	
CARGO:	
DEPENDENCIA:	
CENTRO DE COSTOS:	
TIPO:	
TIPO DE CONTRATO:	
ACTIVIDAD:	
SALARIO:	
CLASE DE VINCULACIÓN:	NUEVO _____ REINGRESO _____
FECHA DE INGRESO:	
FECHA DE TERMINACIÓN:	
DÍAS CONTRATO:	
BARRIO DE RESIDENCIA DEL EMPLEADO:	
DIRECCIÓN RESIDENCIA Y CIUDAD:	
CÓDIGO DANE DE LA CIUDAD DE RESIDENCIA:	
NO. DE TELÉFONO FIJO DEL EMPLEADO:	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	
CÓD. CIUDAD NACIM. (VER TABLA):	
NO. DE TELÉFONO CELULAR DEL EMPLEADO:	
CORREO ELECTRÓNICO:	
IDENTIFICADOR DEL ESTADO CIVIL:	
GRUPO SANGUÍNEO DEL EMPLEADO:	
NOMBRE BANCO:	N° DE CUENTA:
CUENTA BANCARIA:	
PERSONA A CONTACTAR EN CASO DE ACCIDENTE:	
PARENTESCO CONTACTO CASO DE ACCIDENTE:	
TELÉFONO DEL CONTACTO CASO DE ACCIDENTE:	
DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO OBTENIDO:	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN ESTUDIO:	
NIVEL DE ESTUDIO:	
FECHA INICIAL DE LA CAPACITACIÓN:	
FECHA FINAL DE LA CAPACITACIÓN:	
ESTADO DEL ESTUDIO: 1 – CULMINADO:	
NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL:	

 UNIVERSIDAD DE MANIZALES	SECRETARÍA GENERAL FICHA DE INGRESO		CÓDIGO	SGE-FOR-001
			VERSIÓN	1
			FECHA	08/03/2023

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA TARJETA: PROFESIONAL AAAA-MM-DD	
CERTIFICADO DE LA E.P.S.:	
CERTIFICADO DEL FONDO DE PENSIONES:	
AFILIACIONES:	CAJA ARL PÓLIZA EPS

Vo.Bo. Seguridad Social

Vo.Bo. Nómina

Vo. Bo. Contratación