

**SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES
AFILIADO(A) JUBILADO(A)**

ANTECEDENTES PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	
CÉDULA DE IDENTIDAD	
DIRECCIÓN PARTICULAR	
CIUDAD	
TELÉFONO FIJO (CASA)	
TELÉFONO CELULAR	
CORREO ELECTRÓNICO	

INSTITUCIÓN PAGADORA DE SU PENSIÓN (MARQUE CON UNA X)

AFP (Administradora de Fondos de Pensiones)	IPS (Ex INP - Instituto de Normalización Previsional)	COMPAÑÍA DE SEGUROS
Indicar cuál:		Indicar cuál:

INSTITUCIÓN DE SALUD

FONASA (Fondo Nacional de Salud)	ISAPRE (Institución de Salud Previsional)
	Indicar cual:

CUENTA BANCARIA

BANCO	TIPO DE CUENTA	NÚMERO

INSCRIPCIÓN O ACTUALIZACIÓN DE CARGAS LEGALES

- Si usted posee alguna **Carga Legal Vigente** puede informarla al Departamento de Bienestar presentando un **certificado de la Institución de Previsión que paga su pensión**, que acredite la(s) cargas familiares que Usted registre. Esto le permitirá obtener por ellas los beneficios de reembolsos en salud y subsidios que les corresponda.

OBSERVACIONES / SUGERENCIAS / OTROS

--

FIRMA: _____