



**HOJA DE AFILIACIÓN
PARA VISITAS y TRABAJOS TEMPORALES**

No se acepta imprecisiones, borras o enmendaduras.

VISITA ☐
(Max 7 días)
TRAB TEMPORALES ☐
(Max 30 días)

DATOS PERSONALES Y MOTIVO DE VISITA

Apellidos y Nombres: GERONIMO QUIÑONES ELMER DNI: 32272604
Fecha de Nacimiento: 05/07/1975 Sexo: M Dirección: CALLE 3 MZ D LT.19 ASOC.DE VIV.RIO SANTA
Area a Visitar: OPERACIONES/ALMACEN Fechas de Visita: 01 DÍA
Estado Civil: SOLTERO N° Telefono: 927 420 609 Email:

Detalle el Motivo de la visita - Trabajos a realizar (Para ser llenado por las Visitas o trabajos temporales)

TRASLADO DE MATERIALES, EQUIPOS Y/O UNIDADES

Sello y firma de Responsable del Area
Fecha: / /

Declaración Jurada de Buen Estado de Salud

**Declaración Jurada de Buen Estado de Salud
(Valido Solo para Visitas)**

Mediante la presente, yo GERONIMO QUIÑONES ELMER..... identificado
con DNI N° 32272604....., DECLARO BAJO JURAMENTO encontrarme en buen estado de salud
física y mental, no presentar enfermedad crónica, ni enfermedad infectocontagiosa y tener las
condiciones físicas y mentales necesarias para realizar la visita acordada a vuestra unidad operativa. Lo
que declaro para su verificación y fines pertinentes de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 27444 - Ley
del Procedimiento Administrativo General.

Fecha:
Firma Colaborador
DNI: 32272604

CARGO DE ENTREGA DE IDENTIFICACIÓN

Firma Colaborador
Fecha: / /