

# Boleta de Actualización de Datos

Asociación Solidarista de Trabajadores de la Universidad Técnica Nacional



| Datos personales:                         |  |            |                                    |                                     |  |                                    |                                      |                                      |  |
|---|--|------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| Primer apellido:                          |  |            | Segundo apellido:                  |                                     |  |                                    | Nombre completo:                     |                                      |  |
| No. de cédula:                            |  |            | Sede donde labora:                 |                                     |  |                                    |                                      |                                      |  |
| Teléfono domicilio:                       |  |            | Teléfono móvil:                    |                                     |  |                                    | Teléfono oficina:                    |                                      |  |
| Estado civil                              |  |            | <input type="checkbox"/> Casado(a) | <input type="checkbox"/> Soltero(a) | <input type="checkbox"/> Divorciado(a) | <input type="checkbox"/> Viudo (a) | <input type="checkbox"/> Separado(a) | <input type="checkbox"/> Unión libre |  |
| Dirección exacta                          |  | Provincia: |                                    | Cantón:                             |  | Distrito:                          |                                      | Barrio:                              |  |
| Otras señas (Dirección de su residencia): |  |            |                                    |                                     |  |                                    |                                      |                                      |  |

| Datos del núcleo familiar: Completar solo en caso de tener algún cambio |                          |                  |           |
|---|--------------------------|------------------|-----------|
| Grupo familiar  | Nombre (con 2 apellidos) | Fecha Nacimiento | No Cédula |
| Cónyuge/conviviente   |                          |                  |           |
| HIJOS propios y/o adoptados legalmente<br>(Si aún están con vida)       | 1.                       |                  |           |
|   | 2.                       |                  |           |
|   | 3.                       |                  |           |
|   | 4.                       |                  |           |

| Designación de Beneficiarios   |             |                   |                        |
|--|-------------|-------------------|------------------------|
| Datos de beneficiarios   |             |                   | Fracción Beneficio (%) |
| 1. Nombre y apellidos:   | Cédula:     | Fecha Nacimiento: |                        |
|  | Parentesco: | Teléfono:         |                        |
| 2. Nombre y apellidos:   | Cédula:     | Fecha Nacimiento: |                        |
|  | Parentesco: | Teléfono:         |                        |
| 3. Nombre y apellidos:   | Cédula:     | Fecha Nacimiento: |                        |
|  | Parentesco: | Teléfono:         |                        |
| 4. Nombre y apellidos:   | Cédula:     | Fecha Nacimiento: |                        |
|  | Parentesco: | Teléfono:         |                        |
| Designación de Administrador(a) en caso de Beneficiarios Menores de Edad |             |                   |                        |
| 5. Nombre y apellidos:   | Cédula:     | Observaciones:    |                        |
|  | Teléfono:   |                   |                        |

| Niño Beneficiario de Actividad de Niños ASOUTN (Edad de 0 a 12 años) |                      |         |
|--|----------------------|---------|
| Completar solo en caso de no tener hijos de 0 a 12 años              |                      |         |
| 1. Nombre (con 2 apellidos):   | Fecha de nacimiento: | Cédula: |

Firma del Funcionario

Cédula

Fecha