

PM-ERT-F9		FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EVENTOS Y RECREACIÓN	 CAJASAI Caja de Compensación Familiar de San Andrés y Providencia Islas
Vigencia:	16/01/2026	PERTENECE AL PROCESO: RECREACION, DEPORTE Y TURISMO SOCIAL	
Versión No:	0		

No.

San Andrés Activa y Saludable 6ta Edición

NOMBRES Y APELLIDOS _____

NUMERO DE DOCUMENTO _____

EDAD _____ SEXO _____ EPS _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____

DIRECCION _____

TELÉFONO _____

EMPRESA _____ NIT _____

CATEGORIAS **A** _____ **B** _____ **C** _____ **D** _____

Yo _____ como afiliado o beneficiario de la Caja de Compensación exoneró a CAJASAI de toda responsabilidad por los daños y perjuicios derivados de las actividades recreo deportivas a realizarse en el programa San Andrés Activa y Saludable con CAJASAI. Toda lesión o accidente deberá ser tratado por la entidad prestadora de salud, a la cual este afiliado según información suministrada en este documento. La inscripción y participación del afiliado o beneficiario es de carácter voluntario y una vez suscrito este documento CAJASAI cuenta con la Autorización para adelantar las verificaciones de dicha información. Igualmente autorizo a CAJASAI a tomar fotos y videos y esas fotografías, o partes de estas podrán ser utilizadas en las actividades sociales, comerciales e institucionales de la Caja.

FIRMA DEL AFILIADO Y C.C.

Tú y Tu Familia son CAJASAI



Vigilado Supersubsidio