

Requisitos inscripción de **NUEVO INGRESO** en el HCM IPP-ULA (Titular y beneficiarios)

PROFESOR DE NUEVO INGRESO

- Resolución de la DAP (copia) ó carta original del director de escuela donde indique fecha de inicio y culminación del contrato en caso de ser contratado.
- Copia cédula de identidad
- Copia cuenta nomina bancaria
- Copia partida de nacimiento si va a inscribir a sus padres
- Número de inscripción en APULA

GRUPO FAMILIAR

Cónyuge o Concubino (a)

- Copia Cédula de Identidad
- Copia acta de matrimonio ó constancia de concubinato

Hijos hasta 25 años

- Copia partida de nacimiento
- Copia cédula de identidad

Padres

- Copia cédula de identidad

Hijos mayores de 26 años Especiales

- Informe médico actualizado (anual)
- Copia partida de nacimiento
- Copia cédula de identidad

Cuando fallece el TITULAR (Inscripción de Sobrevivientes)

- Copia acta de defunción
- Copia documento otorgado por la Universidad de Los Andes de pensión de sobrevivencia
- Copia cédula de identidad titular fallecido
- Copia cédula de identidad titular de la pensión
- Copia cuenta nomina bancaria



Planilla de Inscripción HCM Profesores y Beneficiarios

DATOS DEL TITULAR

Apellidos y Nombres:				Fecha de Nacimiento			
Nacionalidad V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>		C.I.:		Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>		Profesión:	
Telefono Habitación:				Célular:		Telefono Ofic:	
Dirección de habitación:							
Ciudad:			Estado:			Email:	
N° APULA:				Facultad:			
Categoría: Auxiliar Doc. <input type="checkbox"/>		Instructor <input type="checkbox"/>		Asistente <input type="checkbox"/>		Agregado <input type="checkbox"/>	
				Asociado <input type="checkbox"/>		Titular <input type="checkbox"/>	
Dedicación: D. Exclusiva <input type="checkbox"/>		T. Completo <input type="checkbox"/>		Medio T. <input type="checkbox"/>		T. Convencional <input type="checkbox"/>	
Condición: Jubilado <input type="checkbox"/>		Ordinario <input type="checkbox"/>		Contratado <input type="checkbox"/>		Tiempo de Contrato	
N° de Cuenta				Banco			

SOPORTES A ENTREGAR CON LA PLANILLA DE ACTUALIZACIÓN

Titular:	Resolución DAP <input type="checkbox"/>	C.I. <input type="checkbox"/>	Estado de Cuenta <input type="checkbox"/>
Cónyuge:	Acta de Matrimonio <input type="checkbox"/>	Constancia de Concubinato <input type="checkbox"/>	C.I. <input type="checkbox"/>
Hijos:	Partida de Nacimiento <input type="checkbox"/>	C.I. <input type="checkbox"/>	
Padres:	Partida de Nacimiento del Titular <input type="checkbox"/>	C.I. <input type="checkbox"/>	

MOVIMIENTO: (I) Incluir, (E) Excluir, (M) Modificar

SEXO: (M) Masculino, (F) Femenino

MOV.	BENEFICIARIO	N° DE CEDULA	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL			SEXO				
<input type="checkbox"/>					C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>					C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>					C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>					C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>					C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>					C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>					C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>					C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>

Observaciones:

Fecha

Firma Titular

Atendido por

**Enviar la planilla llena (escaneada) y los
soportes al correo:**

hcm.ipp.adm@gmail.com

