			PROCESO DE CON					
			ICHA TECNICA DEL TRABAJADO					
	Código: AL CO-R	E-2 Versión:	10 Fecha Emis	ión: Enero 15-24	Pág	ina: 1 de 2		
	[	Cód. Uni	dad de Negocio					
	Ĺ			_				
INFORMACION BASICA  1er. Apellido 2do. Apellido Nombres								
Tipo Documento Identificac	Tipo Documento Identificación Número de Identificación			Fecha de Expedición Departamento			pio de Expedición	
Genero		Fecha de Nacimiento		Departar	mento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento		
Estado Civil		Soltero Unión Libre  Barrio		Casado	Separado	Viudo	Otro	
Direcci	Dirección de Domicilio			Ciudad Domicil		Departamento Celular		
	Correo Electró			Peso	Grupo Sanguineo y RH KG	Estatura	СМ	
Diestro	ļ		Zurdo	PORAL	SISBEN / ESTRA	0	<u>.</u>	
SELECCI Empresa Grupo Elite	ONE LA EMPRESA		INFORMACION LA Fecha de Ingreso	JURAL	INFORMACION SALA	RIAL		
Código Compañía			Sueldo Básico			Paradero		
Sucursal Centro de Costo			Salario Integral		NO	Nombre de la Ruta		
SubCentro de Costo	Inicial	X	Usa Ruta					
Tipo Vinculación  CLASIFICADORES	Cesión Patronal		Auxilio Trasporte  Tiemn	o Suplementario y I	Horas Festivas			
Ciudad de Labor Clasificador 2-Categoría			Horas extras Solo Horas Dominicales (Miran		No	В	eneficio Casino/Fumigación	
Clasificador 3-Operación			Solo Horas Festivas (Miramont		No No			
Clasificador 4-Sublador Clasificador 2-Empresa Temporal	Apovo Laboral T	ī.S.	Solo Recargo Nocturnos Tipo de Contrato	Por La	bor Contratada	Otro Cual?		
Clasificador 6-Grupo Clasificador 7-Subempresa-Factura			Duración Franja verde		No Apl No	ica		
Grupo Foraneo Jefe Inmediato	+		Banco Cuenta					
*Dejo constancia de que elegí vo			guridad Social abajo descr a previa verificación por el			le mis afiliaciones pre	vias, soy informado de que	
EPS (Salud)		A.F.P. (Pensión)	AFC (Ce		copectiva anniacion.	Caja de Compensa		
Administradora Riesgos Laborales Porcentaje ARL ARL SURA		Pensionado?	NO	Númer	COMPENSAR Número de Resolución Nº de Semanas Cotizadas			
7.112.00.01		OTRA INF	ORMACION REQUERID	A PARA EL INGR	ESO			
Cargo Nuevo		SI NO	X	Código que Reemp				
Apolli	dogyNombrog	INFO	RMACION CONTACTO	E EMERGENCIA		to.		
Apelli	dos y Nombres				Número de Contac	10		
Seleccione el Grado de Escola			INFORMACION ACA	DEMICA Institución				
Titulo Obtenido o Ultimo año Ci	ursado			Año Finalizació	ón			
INFORMACION FAMILIAR  Nombre y Apellido (Padre)				Vive	Ocupación		1	
Dirección:	Teléfono		Barrio/Municipi	Barrio/Municipio				
	Vive		Ocupación	Ocupación				
Trombre y ripotitae (riadre)						Barrio/Municipio		
Dirección:				Teléfono	Barrio/Municipi	)		
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)				Teléfono Vive	Barrio/Municipio	)		
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)								
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)  Dirección:	40 AŬOS O OUE PERE			Vive	Ocupación			
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)  Dirección:  INFORMACION HIJOS HASTA LOS	18 AÑOS O QUE DEPE Apellidos y Nombres	NDAN ECONOMICAM		Vive	Ocupación  Barrio/Municipio	onel <b>Estudia en la</b>	Ocupación Curso	
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)  Dirección:  INFORMACION HIJOS HASTA LOS		NDAN ECONOMICAN		Vive Teléfono	Ocupación Barrio/Municipi	onel <b>Estudia en la</b>	Ocupación Curso	
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)  Dirección:  INFORMACION HIJOS HASTA LOS  No  1  2 3		NDAN ECONOMICAN		Vive Teléfono	Ocupación  Barrio/Municipio	onel <b>Estudia en la</b>	Ocupación Curso	
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)  Dirección:  No		NDAN ECONOMICAN		Vive Teléfono	Ocupación  Barrio/Municipio	onel <b>Estudia en la</b>	Ocupación Curso	
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)  Dirección:  No  No  1  2  3  4  5  6	Apellidos y Nombres	Es Empleado		Vive Teléfono  de Identificación	Ocupación  Barrio/Municipio	on et Estudia en la ador Fundación (S/N)  Otro Padre Trabaja en la	Es Hiiastro (S/N)	
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)  Dirección:  INFORMACION HIJOS HASTA LOS  No  1 2 3 4 5 6	Apellidos y Nombres		F. de Nacimiento #	Vive Teléfono  de Identificación	Ocupación  Barrio/Municipi  Gen. Vive Traba	on el <b>Estudia en la</b> ador <b>Fundación (S/N)</b>		
Dirección:  Nombre y Apellido(conyuge)  Dirección:  INFORMACION HIJOS HASTA LOS  No  1 2 3 4 5 6 No No Nivel Educativo	Apellidos y Nombres	Es Empleado	F. de Nacimiento #	Vive Teléfono  de Identificación	Ocupación  Barrio/Municipi  Gen. Vive Traba	on et Estudia en la ador Fundación (S/N)  Otro Padre Trabaja en la	Es Hiiastro (S/N)	

	0441	PROCESO DE CONTRATACION FICHA TECNICA DEL TRABAJADOR								
	Codi	go: AL CO-RE-2	•	•	na Emisión: Enero 15	5-24		Página: 2 de 2		
TALLA CHAQUETA	TALLA PAN	TALON	TALLA OVEROL	IFORMACION DOTACIOI No calzado	No Botas de Ca	aucho No Z	Zapatones	No Botas Material		
				REFERENCIAS						
			(Los dos U	Jltímos trabajos, empenza	ndo por el ultímo)					
Nombre Emp	oresa 1		С	Dirección Empresa				Teléfonos		
Jefe Inmed	diato		Cargo		F. de Retiro		Motivo de Retiro			
Nombre Empresa 2			С			Teléfonos				
Jefe Inmed	diato		Cargo	F. de Retiro		Motivo de Retiro				
Nota: Coloque un VoBo si la refer	encia fue verificada	e indique brevemen	te en la parte inferior los co	omentarios realizados.	* No Aporta Información L	aboral.				
Nombre Refer	rencia 1	· 	REFERENCIAS PERSONALES Teléfonos					Ocupación		
Nomble Neier	chold I		Teterorius				· · ·	Scupacion		
Nombre Refer	rencia 2		Teléfonos				(	Ocupación		
				REFERENCIAS FAMILIA	DEC					
Nombre Refer	encia 1			Teléfonos	123		Ocupación			
Nombre Refer	encia 1			Teléfonos			(	Ocupación		
Nota: Coloque un VoBo si la refe	rencia fue verificad	a e indique breveme	ente en la parte inferior los	s comentarios realizados						
cualquier momento cuando las c Por tanto, en razón a que EL EMP \$ 1.849 pesos m/cte.; el cual sei Los valores inicialmente fijados, % autorizado por la gerencia).	ondiciones de la em PLEADOR suministra rá modificado a los o tendrán vigencia ha: E SEGURIDAD: La co por el cual la compa  Consultar, Verificar y durante la vigen fotografico para el lizada para remitir I conozco y acepto te nsiderada como just  NADOR:  Pesonales:	presa así lo exijan, s al TRABAJADOR(A) a cuatro meses de anti sta el 31 de diciemb onstante búsqueda ñía dentro del desari r, validación de ante acia de mi contrato proceso de selecció los resultados a las a odas las condicione	in que ello implique desme alimentación a bajo costo, igüedad o por Paso por Em re del año de la firma de es de nuevas estrategias par rollo del proceso de certific eccedentes penales y discip de trabajo, en cualquier ón o actualización de dato autoridades, respetando la es establecidas por la em	ejora alguna en las condicior .EL TRABAJADOR(A) autoriza apresa por un valor de: \$ 616 .ste documento y; posteriorm ra mantener el posicionamio cación y el cumplimiento de	es laborales del TRABAJADI al EMPLEADOR sean deduc pesos m/cte. ente cada año, a partir del ento nos lleva a ser cada v a norma requiere de su col ar mi información académ de información debidamen n la referida sociadad. AUT or las normas legales y la C	OR(A).  idas de su nómina o  01 de enero los ser  ez más exigentes o  aboración en la imp  ica, laboral y perso  te constituidas, ac  TORIZO De igual ma  constitución Polític.	quincenal de sala vicios de casino de cumplir y mar elementación de onal incluida en demás efectuar anera para que a de Colombia.	ificarlo o suprimirlo en forma unilateral en arios, la alimentación por un valor inicial de: tendrán un incremento (según el % de IPC o intener nuestros estándares de calidad a la los  Huella Indice Derecho		
	_									
Comentarios de las Referencias	Laborales									
NOMBRE Y CÉDULA DE QUIEN CONTRATA Y REALIZA LA VERIFICACION DE LAS REFERENCIAS:  ENTREGA DE CARNÉ DE LA EMPRESA  FIRMA										
Certifico que recibo en la fecha, así mismo acepto las medidas di	· ·		•		es de uso personal e intras	sferible y el cuál de	volverré al finaliz	ar mi contrato de trabajo con la empresa,		
Tipo de Entrega	ı [	Fech	a de Entrega			Firma				
INICIAL										
REPOSICIÓN										
REPOSICIÓN										
				ACTA DE ENTREGA DE LO	KER					
En caso de que el Loker asignado	requiera reparació	n por el estado en qu	ue se encuentra en el mom	nento de la entrega, autorizo	a la empresa a descontar c	de mi salario y/o de	la liquidación de	e prestaciones sociales en caso de mi retiro		
por cualquier causa la suma de \$  No de LOKER	<u> </u>		s a cubrir los gastos de rep a de Entrega	paración del mismo.		Firma		1		