

	PROCESO DE CONTRATACION			
	FICHA TECNICA DEL TRABAJADOR			
	Código: AL CO-RE-2	Versión: 10	Fecha Emisión: Enero 15-24	Página: 2 de 2

INFORMACION DOTACION						
TALLA CHAQUETA	TALLA PANTALON	TALLA OVEROL	No calzado	No Botas de Caucho	No Zapatones	No Botas Material

REFERENCIAS			
(Los dos Últimos trabajos, empenzando por el último)			
Nombre Empresa 1	Dirección Empresa		Teléfonos
Jefe Inmediato	Cargo	F. de Retiro	Motivo de Retiro

Nombre Empresa 2	Dirección Empresa		Teléfonos
Jefe Inmediato	Cargo	F. de Retiro	Motivo de Retiro

Nota: Coloque un VoBo si la referencia fue verificada e indique brevemente en la parte inferior los comentarios realizados. * No Aporta Información Laboral.

REFERENCIAS PERSONALES		
Nombre Referencia 1	Teléfonos	Ocupación

Nombre Referencia 2	Teléfonos	Ocupación

REFERENCIAS FAMILIARES		
Nombre Referencia 1	Teléfonos	Ocupación

Nombre Referencia 1	Teléfonos	Ocupación

Nota: Coloque un VoBo si la referencia fue verificada e indique brevemente en la parte inferior los comentarios realizados

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO DE SERVICIOS DE CASINO: Las partes acuerdan que al TRABAJADOR(A) se le reconocerá un beneficio por concepto de alimentación, y que se considerará tal beneficio o reconocimiento como no salarial y por tanto no se tendrá en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales; de conformidad con los Arts. 15 y 16 de la Ley 50/90, en concordancia con el Art. 17 de la Ley 311/96. Así mismo las partes estipulan que por tratarse de un beneficio extralegal no constitutivo de salario y por mera liberalidad del EMPLEADOR, éste se reservará el derecho de modificarlo o suprimirlo en forma unilateral en cualquier momento cuando las condiciones de la empresa así lo exijan, sin que ello implique desmejora alguna en las condiciones laborales del TRABAJADOR(A).

Por tanto, en razón a que EL EMPLEADOR suministra al TRABAJADOR(A) alimentación a bajo costo, EL TRABAJADOR(A) autoriza al EMPLEADOR sean deducidas de su nómina quincenal de salarios, la alimentación por un valor inicial de: **\$ 1.849** pesos m/cte.; el cual será modificado a los cuatro meses de antigüedad o por Paso por Empresa por un valor de: **\$ 616** pesos m/cte.

Los valores inicialmente fijados, tendrán vigencia hasta el 31 de diciembre del año de la firma de este documento y; posteriormente cada año, a partir del 01 de enero los servicios de casino tendrán un incremento (según el % de IPC o % autorizado por la gerencia).

AUTORIZACIÓN DE ESTUDIO DE SEGURIDAD: La constante búsqueda de nuevas estrategias para mantener el posicionamiento nos lleva a ser cada vez más exigentes de cumplir y mantener nuestros estándares de calidad a la vanguardia del mercado. Motivo por el cual la compañía dentro del desarrollo del proceso de certificación y el cumplimiento de la norma requiere de su colaboración en la implementación de los

AUTORIZO A LA EMPRESA: Para Consultar, Verificar, validación de antecedentes penales y disciplinarios, así mismo, confirmar mi información académica, laboral y personal incluida en mi hoja de vida, Ficha Técnica, y durante la vigencia de mi contrato de trabajo, en cualquier momento, a las centrales de información debidamente constituidas, además efectuar visitas domiciliarias con registro fotografico para el proceso de selección o actualización de datos en cualquier momento en la referida sociedad. AUTORIZO De igual manera para que dicha información pueda ser utilizada para remitir los resultados a las autoridades, respetando las limitaciones impuestas por las normas legales y la Constitución Política de Colombia. DECLARACION: Declaro que reconozco y acepto todas las condiciones establecidas por la empresa. CERTIFICO que los datos suministrados son ciertos, se ajustan a la realidad y cualquier falsedad podrá ser considerada como justa causa para mi desvinculación de la empresa.

FIRMA DE AUTORIZACIÓN TRABAJADOR: _____
Número de Identificación: _____

Huella Indice Derecho

Comentarios de las Referencias Pesonales: _____

Comentarios de las Referencias Familiar _____

Comentarios de las Referencias Laborales _____

NOMBRE Y CÉDULA DE QUIEN CONTRATA Y REALIZA LA VERIFICACION DE LAS REFERENCIAS:	FIRMA
ENTREGA DE CARNÉ DE LA EMPRESA	

Certifico que recibo en la fecha, el carné que me identifica como empleado de la empresa _____ el cual es de uso personal e intrasferible y el cuál devolverré al finalizar mi contrato de trabajo con la empresa, así mismo acepto las medidas disciplinarias de ley como consecuencia del mal uso que haga del carné.

Tipo de Entrega	Fecha de Entrega	Firma
INICIAL		
REPOSICIÓN		
REPOSICIÓN		

ACTA DE ENTREGA DE LOKER

En caso de que el Loker asignado requiera reparación por el estado en que se encuentra en el momento de la entrega, autorizo a la empresa a descontar de mi salario y/o de la liquidación de prestaciones sociales en caso de mi retiro por cualquier causa la suma de \$ _____ destinados a cubrir los gastos de reparación del mismo.

No de LOKER	Fecha de Entrega	Firma