

FORMULARIO: 33635104

DATOS DE LA EMPRESA O EL EMPLEADOR

| | | |
|---------------------------------|-------------------|--|
| Doc Empresa 901677020 | Sucur 0 | Razón Social UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF |
|---------------------------------|-------------------|--|

DATOS DE TRABAJADOR

| | | | | | |
|----------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Tipo Id CC | Doc Identidad 98695830 | Primer Apellido BARRERA | Segundo Apellido MENA | Primer Nombre DIEGO | Segundo Nombre |
|----------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------|

| | | | | | |
|--------------------------------|------------------|--------------------------------|--|------------------------------|------------------------------------|
| Fecha Nac 1980/12/01 | Sexo M | Estado Civil SOLTERO | Nivel Educativo BTO.COMPLETO | Centro de Costos 0 | Fecha Ing Emp 2024/02/22 |
|--------------------------------|------------------|--------------------------------|--|------------------------------|------------------------------------|

| | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|---|------------------|
| Horas Trabajadas 235 | Tipo Salario FIJO | Salario Mensual 1300000 | Cargo AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES | Profesión |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|---|------------------|

| | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| Correo electrónico | Autoriza envío de información |
|---------------------------|--------------------------------------|

| | | | | |
|--|--------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|
| Tipo Contrato OBRA REALIZADA | Fecha Terminación | Celular 3133693659 | Empresa con quien trabaja simultáneamente Nombre Empresa | Salario Mensual 0 |
|--|--------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|

| | | | | | |
|---|----------------------------------|--|--------------------------------|--------------------|----------------------------|
| Dirección de Residencia CR 13A 12 123 | Departamento ANTIOQUIA | Municipio de Residencia MEDELLIN | Barrio ALFONSO LOPEZ | Sector U | Teléfono 7008150 |
|---|----------------------------------|--|--------------------------------|--------------------|----------------------------|

| | | | | | |
|--|----------------------------------|--|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Dirección donde labora KM 4 PAR INDUSTRIAL ANILLOVIA | Departamento SANTANDER | Municipio donde labora FLORIDABLANCA | Barrio RIO FRIO | Sector U | Teléfono 7008150 |
|--|----------------------------------|--|---------------------------|--------------------|----------------------------|

| | | | |
|---|--|---------------------------|----------------------------------|
| Administradora de Fondo de Pensiones PROTECCION | Administradora de Riesgos laborales ARP SURA | E.P.S. EPS SURA | Vive en Casa Propia NO |
|---|--|---------------------------|----------------------------------|

Certifico que los datos suministrados son verídicos y podrán ser validados en otras fuentes de información. La información suministrada es para uso exclusivo de COMFENALCO Antioquia y sus entes reguladores.