



SECRETARIA GENERAL
GRUPO NACIONAL DE GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMULARIO INFORMACIÓN TRABAJADOR INDEPENDIENTE
CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN.

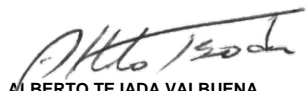
I. DATOS BÁSICOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

1. NOMBRE COMPLETO:	
Rosabel soto campos	
2. TIPO DE IDENTIFICACION:	3. NÚMERO DE IDENTIFICACION:
CEDULA DE CIUDADANIA	55.168.914
3. FECHA DE NACIMIENTO:	4. DIRECCIÓN RESIDENCIA:
20 septiembre de 1973	kra 46 # 17-13 casa 37 conjunto altavista
5. TELÉFONO RESIDENCIA:	6. TELÉFONO MÓVIL:
3115892326	3115892326
7. CORREO ELECTRÓNICO:	
rosysoto73@yahoo.com - riesgoley1257neiva@gmail.com	

II. DATOS LABORALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

(Espacio para ser diligenciado por la unidad organizacional requiriente)

8. NÚMERO DEL CONTRATO:	
9. NIVEL DE RIESGO TRABAJADOR INDEPENDIENTE (Marque con una "X")	
ADMINISTRATIVO_COD: 1 X	CONDUCTORES_COD: 4 <input type="checkbox"/>
CORRESPONDENCIA Y MANTENIMIENTO_COD: 2 <input type="checkbox"/>	RADIOLOGÍA_COD: 26 <input type="checkbox"/>
FORENSE_COD: 3	OTRO: <input type="checkbox"/>
10. ACTIVIDAD ECONÓMICA (*):	
(*) Código de actividad según Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales - Decreto 1607 de 2002	
11. VALOR DEL CONTRATO	12. VALOR PAGO MENSUAL
13. IBC (Ingreso Base de Cotización: No puede ser inferior a un SMLMV ni superior a 20 SMLMV)	
14. FECHA INICIO DEL CONTRATO	15. FECHA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO
16. JORNADA LABORAL TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Seleccionar una opción	
ÚNICA	
TURNOS (Mañana/Tarde)	
ROTATIVA	


ALBERTO TEJADA VALBUENA
Director Regional Sur


ROSABEL SOTO CAMPOS
Contratista