



MINISTERIO  
DE TRABAJO, MIGRACIONES  
Y SEGURIDAD SOCIAL

SERVICIO PÚBLICO  
DE EMPLEO ESTATAL

Nro. de autorización administrativa para utilizar  
CONTRAT@:

**MODIFICACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO DE..... EVENTUAL POR CIRCUNSTANCIAS PRODUCCIÓN A TIEMPO PARCIAL  
COMUNICADO AL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO CON EL NÚMERO .....** E0420140015180

**DATOS DE LA EMPRESA**

CIF./NIF/NIE: <b>B04248159</b>			
D./D.N.A. <b>MANUEL MATEO MARTIN</b>		DNI /NIE <b>75233337S</b>	EN CONCEPTO <b>ADMINISTRADOR</b>
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL EMPRESA <b>LIMPIEZAS INDALICAS DE ALMERIA</b>		DOMICILIO SOCIAL <b>CL FRAY BERNARDO MARTINEZ NOVAL</b>	
PAÍS <b>España</b>	<b>724</b>	MUNICIPIO <b>ALMERIA</b>	CÓD.POSTAL <b>04013</b>
			<b>04006</b>

**DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACIÓN**

RÉGIMEN <b>0111</b>	PROV <b>04</b>	NUMERO <b>1018719</b>	ACTIVIDAD ECONÓMICA <b>Limpieza general de edificios</b>	<b>38</b>	<b>8121</b>
------------------------	-------------------	--------------------------	---	-----------	-------------

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

PAÍS <b>España</b>	<b>724</b>	MUNICIPIO <b>ALMERIA</b>	<b>04013</b>
-----------------------	------------	-----------------------------	--------------

**DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A**

D./D.N.A. <b>LOPEZ LOPEZ, JOSE ANTONIO</b>		NIF /NIE <b>34843917K</b>	FECHA NACIMIENTO <b>24/08/1969</b>
N SEG. SOCIAL <b>040035354388</b>		NIVEL FORMATIVO <b>PRIMERA ETAPA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA</b>	23
MUNICIPIO DE DOMICILIO <b>ALMERIA</b>	<b>04013</b>	PAÍS DE DOMICILIO <b>España</b>	<b>724</b>

**DECLARAN**

Que reúnen los requisitos exigidos para realizar la siguiente modificación del contrato de trabajo que con fecha **28/01/2014**....  
fue comunicado al Servicio Público de Empleo identificado con el número **E0420140015180**....., con arreglo a las siguientes  
**CLÁUSULAS**

Con fecha 10/09/2019 el trabajador pasa a trabajar a jornada completa. La distribución de la jornada se hará según documento adjunto.

PROTECCIÓN DE DATOS.- De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, el trabajador queda informado y acepta la incorporación de sus datos, personales, laborales, informe médico, procesos de Incapacidad Temporal, etc. en los ficheros en la Asesoría Laboral de SONIA SANCHEZ RODRIGUEZ, teniendo constancia que se conservarán en la misma con carácter confidencial, sin perjuicio de las remisiones de obligado cumplimiento a Organismos Oficiales, Mutuas de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional, Empresas Aseguradoras u otras que en razón al marco contractual objeto del presente sea preceptivo. Podrá ejercitarse los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

+

En **ALMERIA**..... a ..... **10**..... de ..... **Septiembre**..... de **20**..... **19**.....

El/La representante de la empresa