



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	servicios generales

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante centeno		Nombre(s) del aspirante Ana Ruth Centeno	
Fecha de nacimiento D 10 M 05 A 71		Lugar de nacimiento Neiva - Huila	
Dirección domicilio / Barrio cl y sur # 20-04 sta Isabel		Ciudad Neiva	
Teléfono		N°. Celular 3168907794	
Correo electrónico anaruthcenteno710@gmail.com		Nacionalidad	
Profesión, ocupación u oficio servicios generales		(*) Estado civil soltera	
		Años de experiencia laboral 10 años	



DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: ☒ No. 58.162.321	(**) Libreta militar No.	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: Neiva	Distrito No.	Segunda clase: ☐
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? ☐ Sí ☒ No	Licencia de conducción No. Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

En mi experiencia profesional a enriquecido al tener la oportunidad de laborar en diversas empresas desempeñándome en funciones como: máquina brilladora, hidro industrial, amber y lavar escaleras electricas. Destacándome por mi compromiso, responsabilidad y buena uder.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?		¿En qué empresa?		Empleado ☐ Tipo de contrato	
Sí ☐ No ☒				Independiente ☐	
¿Trabajó antes en esta empresa?		¿Solicitó empleo antes en esta empresa?		Fecha	
Sí ☐ No ☐		Sí ☐ No ☐		D M A	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?		Nombre		¿Conoce a alguien de esta empresa?	
Sí ☐ No ☐		Dependencia		Sí ☐ No ☐	
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?		Nombre			
Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐					
Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?					
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?		Sí ☐ No ☐		Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☒ ¿Alquilada? ☐	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?		Sí ☐ No ☐		Nombre del arrendador	
¿Por qué conceptos?		Describalo e indique su valor mensual		Teléfono	
				8735162	
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte?		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?	
Sí ☐ No ☐		Sí ☐ No ☐		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?	
				\$	
				¿Cuánto es su aspiración salarial?	
				\$ salario mínimo	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?					
Sí ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?					

19706000



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		No. de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco	
Edades		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)		Irma Centeno		Ama de casa	
322726591					
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Yaneth Centeno		Empleada		3219239778	
Helmer Centeno		maestro de construcción		3152195483	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1986	5º		escuela el rosario	Neiva
Bachillerato Académico ☒ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐	1992	11º		colegio oueno lara	Neiva
Educación Superior Técnico ☐ Tecnológico ☐ Profesional ☐					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
	40h	manejo integral de residuos		Aprendizaje SENA	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
	40h	Ej. lavado y limpieza manual vas		Aprendizaje SENA	
¿Cursa estudios actualmente?		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	
Sí ☐ No ☒				Año / semestre que cursa	
Nombre de la institución		Horario		Fin de semana	
		Diurno ☐ Nocturno ☐		A distancia ☐	
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)					
Sistemas	Sí ☐ No ☐	1.	R B MB	3.	R B MB
¿Qué programas maneja?		2.	R B MB	4.	R B MB
Idiomas	Sí ☐ No ☐				
¿Qué idioma(s) conoce?		1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB
		2.	R B MB	R B MB	Habla R B MB
			R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
INCI HUILA S.A.S. E.S.P.							
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
operaria servicios generales				D 9 M 12 A 22		D 15 M 9 A 23	
Funciones realizadas				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
chanel ivon cardoso				coordinadora talento humano			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato:		Indefinido ☐ Fijo ☐		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	
Horario de trabajo:		Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐		Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐		Contrato por medio de agencia ☐	
Motivo del retiro		finalización de contrato.					

Nombre de la empresa Summar Procesos S.A.S		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted operario de aseo		Área del cargo	Fecha Ingreso D 01 M 08 A 20	Fecha Retiro D 31 M 7 A 21	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato sandro Poveda						Cargo Empleador	
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐							
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐							
Motivo del retiro finalización de contrato							

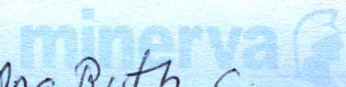
Nombre de la empresa Asehogar		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Auxiliar servicios generales		Área del cargo	Fecha Ingreso D 01 M 07 A 19	Fecha Retiro D 01 M 02 A 20	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato Emilia fernanda TOVAR						Cargo Directora talento humano	
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐							
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐							
Motivo del retiro finalización de contrato.							

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre	Ocupación	Dirección
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Edinson Sterling Centeno	Ocupación Empleado	Dirección 3197327286
2.	Nombre Karla Lozano	Ocupación Empleada	Dirección 3108488778

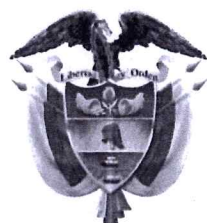
Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



Nota importante Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	Certificación Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante  Ana Ruth C C.C. 55 162 321
---	---	--

VIII. NOTAS ADICIONALES

Blank lined paper with horizontal blue lines.



En nombre de la República de Colombia
y por autorización de la Gobernación del Departamento del Huila

El Colegio Oliverio Lara Borrero

Jornada Nocturna Neiva - Huila

Aprobado hasta el Ciclo 2 de Educación Media Académica según Resolución No. 2115 del 18 de noviembre de 1992,
emanada de la Secretaría De Educación del Huila

Otorga a:

Ana Ruth Centeno

C.C. 55.162.321 de Neiva - Huila

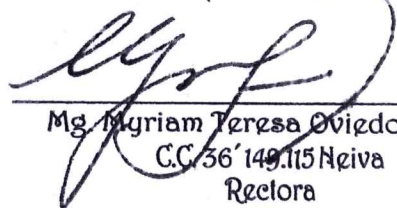
El título de

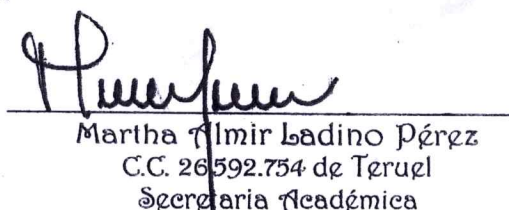
Bachiller Académico

Por haber concluido el plan de estudios, haber alcanzado los objetivos de formación y adquirido los conocimientos legales y reglamentariamente definidos, correspondientes al nivel de Educación Media.

Neiva, Huila, 04/12/1992 Anotado al Folio 05 del Libro de Registro Interno de Diplomas No. 59 Acta de Grado No. 18

Decreto 1830 del 03 de Agosto de 1992, Artículo 11; M.E.N.


Mg. Myriam Teresa Oviedo Rojas
C.C. 36'149.115 Neiva
Rectora


Martha Olimir Ladino Pérez
C.C. 26592.734 de Teruel
Secretaria Académica

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 55.162.321

CENTENO

APELLIDOS

ANA RUTH

NOMBRES

ANA RUTH centeno

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1971

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

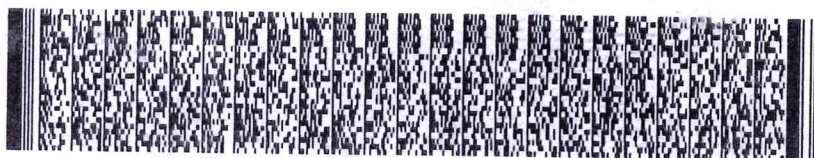
1.50
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

27-JUL-1990 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1900100-00152580-F-0055162321-20090315

0010322977A 1

6670023636



www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud



Certificado de vacunación

Nombres:

Ana ruth

Apellidos:

Centeno

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 55162321

Fecha de
nacimiento:

Día 10 Mes 05 Año 1971

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	201021	Janssen	203421A	ESE CEO	Claudia Liliana Barrios	AUX de Enferme C.C. 26.423.851 Res 101
	2			Dosis unica			



INCINERADOS DEL HUILA S.A.S E.S.P

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



VIGILADO
Super Transporte

INCINERADOS DEL HUILA – INCIHUILA S.A.S. E.S.P.

CERTIFICA QUE:

La señora **ANA RUTH CENTENO**, identificada con cédula de ciudadanía N° **55162.321** expedida en Neiva - Huila, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud de un **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIA SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día siete (07) de diciembre de 2022 hasta el día quince (15) de septiembre de 2023.

En constancia de lo anterior, se firma la presente en la ciudad de Neiva – Huila, el día quince (15) de septiembre de 2023.

INCIHUILA S.A.S. E.S.P.
NIT. 813005241-0

CHANEL IVON CARDOSO CARDOZO
Coordinadora de Talento Humano (E)

Proyectó: Karen Cano
Talento Humano

Oficina Principal Neiva: Calle 11 No. 25-42 B/ 7 de Agosto **PBX:** (098) 8630403
Móvil: 3187116663 – 313 245 31 78 **E-mail:** pqr@incihuilas.com.co - incihuilasa@gmail.com
Agencia Florencia: Calle 21 No. 11a-38 **PBX:** (098) 4346792 **Móvil:** 314 237 4788
E-mail: agenciaflorencia@incihuilas.com.co; comercial2@incihuilas.com.co
Agencia Villavicencio: Carrera 44 B No. 16-67 Casa 13ª Conjunto Buque Alto **PBX:** (098) 6636396
E-mail: agenciavillavicencio@incihuilas.com.co **Móvil:** 3502926772





PROCESOS-BPO

SUMMAR PROCESOS S.A.S.

800125313-1

CALLE 17 NORTE # 4N - 25

Teléfono: (+572) 654 0999

www.summar.com.co

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) ANA RUTH CENTENO identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. 55162321, labora o laboró en nuestra empresa, desempeñando el (los) cargo (s) descritos a continuación.

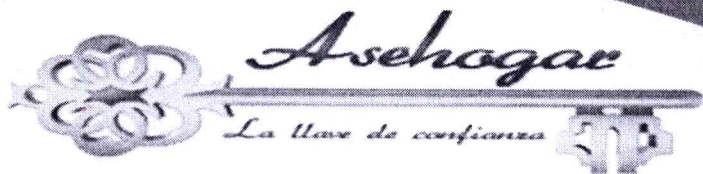
Cargo	Tipo de Contrato	Fecha inicial	Fecha Final	Ult.Salario
OPERARIO DE ASEO, CONSERJEEJECUCION DE OBRA O LABOR CO-240		2017-12-30	2019-02-15	\$ 828.116
OPERARIO DE ASEO, CONSERJEEJECUCION DE OBRA O LABOR CO-240		2019-03-16	2019-06-30	\$ 828.116
OPERARIO DE ASEO CONSERJE EJECUCION DE OBRA O LABOR CO-240		2020-03-03	2020-04-08	\$ 877.803
OPERARIO DE ASEO, CONSER EJECUCION DE OBRA O LABOR CO-240		2020-08-01	Activo	\$ 1.194.161*

*Salario promedio últimos 3 meses

Para constancia se firma en Santiago de Cali a los 27 dias del mes de Julio de 2021

Atentamente,

TENORIO SAAVEDRA JESUS DAVID
ASISTENTE JURÍDICO



LA SUSCRITA DIRECTORA DE RECURSOS HUMANO

CERTIFICA

Que la señora **ANA RUTH CENTENO**, identificada con la cedula de ciudadanía **N°55.162.321** de Neiva (Huila), laboró en esta empresa mediante contrato de trabajo obra labor determinada, desde el día 01 del mes de julio del 2019 hasta el 01 de febrero del 2020, desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**.

Expedida en la ciudad de Neiva, a los 30 días del mes de septiembre del año 2021.

Cordialmente,

ERIKA FERNANDA TOVAR SANCHEZ
Directora de Talento Humano

PORTERIA - CONSERJERIA - C.C.T.V. - ASEO GENERAL - REP. LOCATIVAS - JARDINERIA
Calle 8 N° 33-36 Barrio Prado Neiva - Huila
CELULAR: - 3138982708-TELEFONO 8661691
aseohogar0014@hotmail.com - talentohsegaseohogar@gmail.com



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ANA RUTH CENTENO identificado(a) con CC 55162321 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/07/2013

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA NEIVA CENTRO

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes 12 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

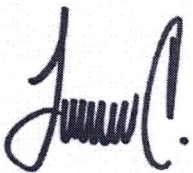
CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANA RUTH CENTENO , identificado(a) con C.C 55.162.321, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 30 de diciembre de 2024.

El presente certificado emitido contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 13 de diciembre de 2024, a las 14:39:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	55162321
Código de Verificación	55162321241213143949

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 259816573



PIB
14:38:38
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de diciembre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANA RUTH CENTENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 55162321:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/12/2024 02:37:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **55162321** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **106657642** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

[Nueva Búsqueda](#)

[Imprimir](#)

Información

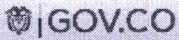
515 9000



Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112







POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:40:44 PM horas del 13/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 55162321

Apellidos y Nombres: CENTENO ANA RUTH

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio
Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes
8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext.
30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co



Presidencia de la
República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

SANTIAGO ADOLFO VARGAS FERNANDEZ

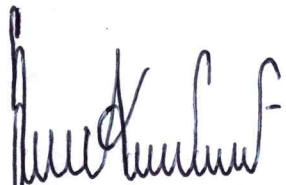
Empleado Judicial

Cel: 312-555-54-75

A QUIEN PUEDA INTERESAR.

Yo, **SANTIAGO ADOLFO VARGAS FERNANDEZ**, mayor de edad, titular de la cédula de identidad N° 1.075.247.307 de Neiva, por medio del presente documento hago constar que conozco de vista trato y comunicación, desde hace Tres (3) años, a la ciudadana **ANA RUTH CENTENO**, mayor de edad, titular de la cédula de identidad N° 55.162.321 de Neiva, quien ha demostrado ser una persona seria y responsable.

Constancia que expido a solicitud de la parte interesada, en Neiva a los dieciocho (18) días del mes de diciembre del 2024.



SANTIAGO ADOLFO VARGAS FERNANDEZ

C.C. 1.075.247.307 de Neiva

RUBEN DARIO CARVALLO MENDIVELSO

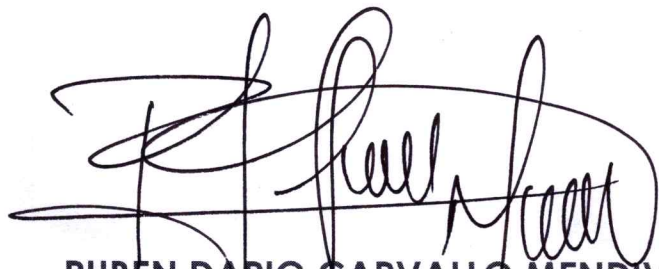
Empleado Judicial

Cel: 320-818-20-97

A QUIEN PUEDA INTERESAR.

Yo, **RUBEN DARIO CARVALLO MENDIVELSO**, mayor de edad, titular de la cédula de identidad N° 83.231.917 de Timaná, por medio del presente documento hago constar que conozco de vista trato y comunicación, desde hace cuatro (4) años, a la ciudadana **ANA RUTH CENTENO**, mayor de edad, titular de la cédula de identidad N° 55.162.321 de Neiva, quien ha demostrado ser una persona seria y responsable.

Constancia que expido a solicitud de la parte interesada, en Neiva a los dieciocho (18) días del mes de diciembre del 2024.



RUBEN DARIO CARVALLO MENDIVELSO

C.C. 83.231.917 de Neiva

Neiva ,31 de diciembre de 2024

Quien interese:

Yo **KARLA LOZANO** identificada con cedula **1075317775** Neiva – Huila, informo que la señora **ANA RUTH CENTENO**, quien se identifica con **55162321**. le atribuyó los valores como la honradez, responsabilidad, destreza y muchos deseos de superación, por lo que no dudo en recomendarlo para cualquier trabajo al que el aspire.

De antemano muchas gracias por la atención brindada a la presente.

Atentamente:

Karla Lozano

KARLA LOZANO

Cc: I. 075. 317. 775 Neiva

Cel: 3108488778

Neiva ,31 de diciembre de 2024

Quien interese:

Yo **ESTHER JULIA CASTRO** identificada con cedula **55156085** Neiva – Huila, informo que la señora **ANA RUTH CENTENO**, quien se identifica con **55162321**. le atribuyó los valores como la honradez, responsabilidad, destreza y muchos deseos de superación, por lo que no dudo en recomendarlo para cualquier trabajo al que el aspire.

De antemano muchas gracias por la atención brindada a la presente.

Atentamente:

ESTHER JULIA CASTRO
ESTHER JULIA CASTRO
Cc: 55166085
Cel:3163390007



Comfamiliar

Centro de Formación
Empresarial

APROBADO POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
RESOLUCIÓN DE RENOVACIÓN 0153 DE 2012

Hace constar que:

ANA RUTH CENTENO

C.C No. 55.162.321

Asistió a:

SERVICIO Y ATENCION AL CLIENTE

Con una intensidad de 2 horas

Dado en Neiva a los 26 días del mes de Marzo de 2015

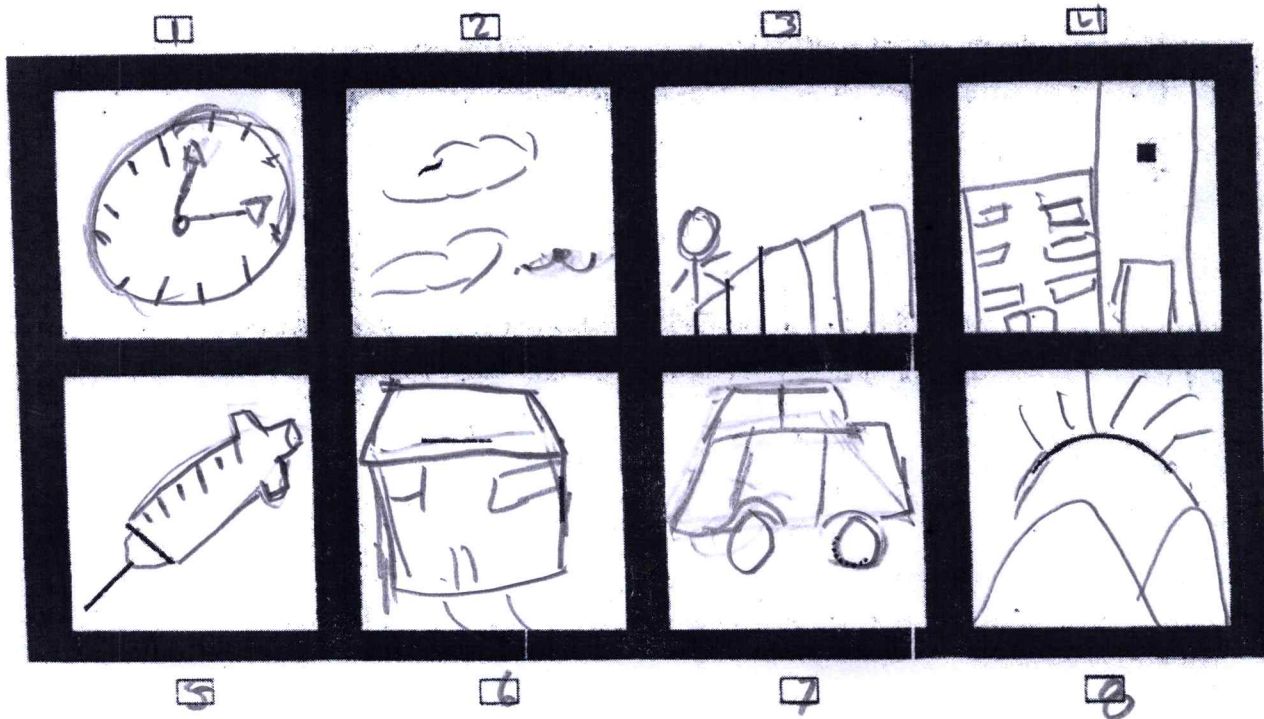


COORDINADORA DE SERVICIOS EDUCATIVOS

PRUEBA DE PERSONALIDAD

WARTEGG

Nombre Ana Roth Centeno Fecha 30/2024
 Edad 53 Sexo F Grado de Instrucción Bachiller
 Profesión _____ Lugar de Nacimiento _____



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 reloj
- 2 nubes en la playa
- 3 escaleras al éxito
- 4 edificio
- 5 jeringa
- 6 casa campesinos
- 7 vehículo
- 8 sol en el amanecer

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO jeringa
 DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO nubes en la playa
 DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL sol en el amanecer
 DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL vehículo



Cuestionario

Nombre:	Ana Roth Centeno			Edad:	53	Sexo:	Hombre	Mujer	
Ciudad:	Neiva Huila			Ocupación:	S Generales			Empresa:	SOSEGC
Estudios:	Secundaria	Técnico	Universitario	Otro:					

Por favor, marque cero, uno, dos o tres puntos en las casillas del centro, según la importancia que usted le da a cada frase en su vida personal. Las únicas opciones de respuesta son: 3-0, 0-3, 2-1, 1-2. Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.

1	Muestro dedicación a las personas que amo	3 2	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	2 3	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	1 3	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	2 3	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	3 2	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	2 1	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	3 2	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	3 2	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	2 1	Pienso con veracidad

Segunda parte

Por favor, marque cero, uno, dos o tres puntos en las casillas del centro, para la frase **más inaceptable**, según su juicio. El puntaje más alto, será para la frase que indique lo peor. Las únicas opciones de respuesta son:

3-0, 0-3, 2-1, 1-2

Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.

10	Irrespetar la propiedad	4 2	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	0 2	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	3 6	Sentir intolerancia
13	Ser violento	6 1	Actuar con cobardía

14	Sentirse presumido	1 0	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	0 1	Sentir ira
16	Pensar con confusión	1 0	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	0 1	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	0 2	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	1 0	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	0 0	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	0 0	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	0 0	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	0 0	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	1 0	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	0 1	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	0 1	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	0 1	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	0 1	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	0 0	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	0 0	Odiar

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-P-21/-03
		Versión: 01
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 3

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto <i>316 8967794</i>	
Estudios realizados <i>Bachiller</i>	
Es Fumador (a) SI ☐ NO ☒	
Como es su entorno familiar y con quien vive. <i>muy bueno</i>	
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa. <i>Si</i>	
Conocimiento en servicio y atención al cliente. <i>Si</i>	
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad. <i>Si</i>	
Saluda con educación y respeto. <i>Si</i>	
Comunicación verbal y gestual. <i>Si</i>	
Porte y presentación del aspirante. <i>Si</i>	

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado



SOCIETY SERVICES GENERAL

ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL AL SERVICIO DE LA PROPIEDAD EN BIENES Y RAICES
NIT. 900.322.373-9

La violación o el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones y prohibiciones contenidas en el presente Acuerdo, aún por la primera vez y así no se causen perjuicios a SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

constituirá al trabajador o contratista incumplido, en deudor a favor de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S que le suministró la información confidencial frente a la cual se presentó el incumplimiento, a título de multa, de una suma equivalente a 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la violación o el incumplimiento. Lo anterior sin perjuicio de la indemnización de perjuicios, y de las correspondientes acciones penales, civiles, comerciales o administrativas a que haya lugar.

El Acuerdo se entenderá incumplido por el simple hecho de desatender la confidencialidad y/o por realizar cualquiera de las conductas a que se comprometieron a no hacer; o por no dar cumplimiento a cualquiera de sus obligaciones, sin necesidad de reconvención privada o judicial, a la cual se renuncia expresamente.

El presente acuerdo empezará a regir a partir de su firma y tendrán una duración igual a la del contrato laboral o de prestación de servicios y cinco años después de terminado.

En constancia se firma el _____ del mes _____ del año _____, en la ciudad de _____, dos ejemplares de igual contenido para el suscriptor y el archivo de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

Ana Roth
Firma

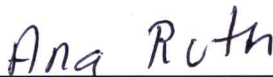
Ana Roth centeno
Nombre Completo

C.C. 55 162 321

Fecha de Firma _____

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 3

Confirmando haber recibido toda la Inducción y/o Reinducción corporativa, arriba mencionada y necesaria para desempeñar las funciones asignadas a mi cargo. Me comprometo a seguir las normas establecidas por SOSEGE SAS, a participar de las capacitaciones y demás actividades realizadas para el cumplimiento del sistema de gestión integrado, y las recomendaciones para el cuidado de mi salud y seguridad en el trabajo, así como para el cuidado del medio ambiente.



 Firma del Trabajador
 C.C. 55 162321

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-09
		Versión: 01
	AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 2

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA		
Nombre Y Apellido:	Ana Ruth centeno	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	55 162 321			
Dirección:	calle 4 2094 santa Isabel	Ciudad: neiva /		
Teléfono:	316 890 7794	Celular: 316 890 7794		
Email:	Ana Ruth centeno 2110@gmail.com			
Tipo de Asociado: Cliente ☐ Trabajador ☒ Accionista ☐ Proveedor ☐ Contratista ☐ Otro ☐ Asesor EPS/ARL/AFP ☐				

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y MANEJO DE INFORMACIÓN EN BASES DE DATOS

Mediante este formato manifiesto de forma libre, expresa, previa e informada, que autorizo a SOCIETY SERVICES GENERAL SAS con sigla SOSEGE SAS, identificada con NIT. 900.322.373-9, con domicilio principal en la Calle 88 N° 42B1-27 de la ciudad de Barranquilla, a recolectar mis datos y a conservarlos bajo su operación, control y supervisión, con el fin de utilizarlos para difundir información relativa al objeto social de la misma, promoción comercial de eventos y ventas, actividades conexas y en general para que aplique los fines establecidos por SOSEGE SAS.

Así mismo declaro que SOSEGE SAS., me ha informado de los derechos que me asisten como titular de los datos suministrados, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, los cuales corresponden a:

1. Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente a SOSEGE SAS.
2. Solicitar prueba de autorización otorgada al responsable del tratamiento.
3. Ser informado por SOSEGE SAS., previa solicitud, respecto al uso que se le ha dado a sus datos personales.
4. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracciones frente a la presente Ley.
5. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando no se hayan respetado los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-09
		Versión: 01
	AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Fecha: 01-06-2021
		Página: 2 de 2

El responsable del tratamiento de datos es SOCIETY SERVICES GENERAL SAS, Nit. 900.322.373-9, con domicilio y dirección en la Calle 88 N° 42B1-27, de la ciudad de Barranquilla, teléfono fijo: 3187096 - 3591431, celular: 3013853352, correo electrónico: sosegesas@gmail.com

Autorizó en forma expresa, permanente e irrevocable a SOSEGE SAS., o a la persona que éste designe, para obtener de cualquier fuente lícita, o base de datos las informaciones y referencias respectivas a la persona o personas por quien actuó y que represento su comportamiento y crédito comercial, hábitos de pago y en general el cumplimiento de sus obligaciones. Además, autorizo el envío de información por medios físicos y/o digitales, acerca de información de interés, para mantener la relación como asociado.

Declaro que he sido informado sobre el tratamiento de las respuestas a las preguntas que le sean hechas, cuando estas versen sobre datos sensibles o sobre los datos de niñas, niños y adolescentes; en caso de que la empresa llegara a necesitar y/o recolectar información de este tipo.

Acepto que la información contenida en el presente formato ha sido expresada de manera voluntaria y que el tratamiento de mis datos personales será conforme a las finalidades establecidas, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por SOSEGE SAS.

Ana Ruth
Firma de quien autoriza

C.C. N° 55 162 321

De: Neiva Huila

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 1 de 3

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR	
NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Ana Roth centeno</i>	
No. C.C. <i>55 162 321</i>	FECHA DE INGRESO:
CARGO: <i>S Generales</i>	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD: <i>Neiva Huila</i>	FECHA DE APLICACIÓN:
INDUCCIÓN: ☐	REINDUCCIÓN: ☐

1. PRIMERA ETAPA

GENERALIDADES DE LA EMPRESA			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
NIT, Dirección, Teléfonos, Ciudad, Actividad Económica, Clase de Riesgo, ARL.	<i>Si</i>		
Estructura Organizacional (Organigrama)	<i>Si</i>		
Misión y Visión	<i>Si</i>		
Valores Corporativos	<i>Si</i>		
Mapa de Procesos	<i>Si</i>		
Reglamento Interno de Trabajo	<i>Si</i>		

PROCESO DE CONTRATACIÓN			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
Tipo de Contrato	<i>Si</i>		
Horario de Trabajo	<i>Si</i>		
Salario	<i>Si</i>		
Caja de Compensación Familiar	<i>Si</i>		
ARL a la que se encuentra afiliado	<i>Si</i>		
Información sobre trámite ante EPS Y AFP	<i>Si</i>		
Trámite de Incapacidades	<i>Si</i>		
Manual de Funciones y Responsabilidades por cargo.	<i>Si</i>		
Autoridad de acuerdo con las especificaciones de su cargo.	<i>Si</i>		

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-P-21/-03
		Versión: 01
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 3

- c) Desinfección, limpieza y orden del área asignada, pero no se debe modificar la organización de elementos de trabajo establecidos en las instalaciones, sin previa autorización.
- e) Ninguna de las anteriores.
6. En las etiquetas de los recipientes de los productos químicos empleados en limpieza, el siguiente símbolo ¿qué expresa?
- a) Peligro: mortal/tóxico
- b) Ruta de evacuación
- c) Producto comestible
- d) Sustancia inflamable
7. ¿Qué es lo primero que se debe hacer ante una intoxicación por inhalación o ingesta de alguna sustancia química?
- a) Averiguar la naturaleza del tóxico
- b) Se intentará que el intoxicado vomite
- c) Nunca se moverá a la persona intoxicada
- d) Todas las anteriores



Calificación: _____

Firma: Evaluador Asignado

Método de calificación: entre el 70% y 100% de las respuestas buenas (Aprobado), menor al 70% de las respuestas correctas (No Aprobado).

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 4

7. Cumplir de manera efectiva la misión, visión, políticas, objetivos, y la ejecución de los procesos en que interviene en razón del cargo.
8. Responder por el inventario y buen uso de los bienes muebles e inmuebles a su cargo.
9. Las demás funciones que su jefe inmediato estime pertinentes, de acuerdo a la naturaleza del cargo.

5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

ITEM	RESPONSABILIDADES
1	Mantener la seguridad en la información confidencial a su cargo.
2	Reportar a su jefe inmediato cualquier tipo de actividad sospechosa.
3	Procurar el cuidado integral de su salud.
4	Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
5	Informar oportunamente al jefe inmediato, acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
6	Participar en las actividades de capacitación del Sistema de Gestión Integrado, definidas en el cronograma anual de capacitaciones.
7	Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión Integrado.
8	Participar en investigaciones de accidentes de trabajo cuando se requiera.
9	Participar activamente en los programas de promoción y prevención de riesgos laborales y demás actividades contenidas dentro del plan de trabajo anual.
10	Apoyar las funciones y actividades desempeñadas por el COPASST.
11	Reportar accidentes de trabajo, asegurar la atención inmediata y el traslado a un centro asistencial del lesionado según la necesidad.
12	Cumplir las políticas, objetivos, normas de seguridad, reglamentos, procedimientos, programas, protocolos, manuales e instructivos, diseñados por la empresa e implementados dentro del Sistema de Gestión Integrado.
13	Informar oportunamente a su jefe inmediato y al responsable asignado de SSTA, actos y condiciones inseguras en la empresa o en las instalaciones del cliente, que resulten peligrosos para la salud y la seguridad de los trabajadores, y/o que generen accidentes e incidentes ambientales.
14	Utilizar adecuadamente la dotación, las instalaciones de la empresa y del cliente, los implementos y productos de trabajo, asignados por la organización para el desarrollo de sus labores y la satisfacción del cliente con el servicio prestado.
15	No Operar sin autorización, los equipos o implementos utilizados en el desarrollo de sus funciones.
16	Reportar al Director de Talento Humano, las novedades presentadas en el desarrollo de las tareas asignadas.
17	Satisfacer las necesidades de los clientes.
18	Proteger el medio ambiente y prevenir la contaminación.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-05		
		Versión: 01		
	CHECKLIST HOJA DE VIDA	Fecha: 01-06-2021		
		Página: 1 de 1		

NOMBRE Y APELLIDO: Ana Ruth Centeno		FECHA		
N° CEDULA: 55 162 321	DD	MM	AAAA	
CARGO: 3 Generales				
CLIENTE:				

DOCUMENTOS	SI	NO	NA
HOJA DE VIDA			
FOTOS (3X4 cm), FONDO BLANCO			
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA			
DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE ESTUDIOS REALIZADOS			
CERTIFICADOS LABORALES			
REFERENCIAS PERSONALES			
CERTIFICADOS DE CONTRALORIA, PROCURADURIA Y ANTECEDENTE JUDICIAL			
LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE MOTO O VEHÍCULO			
CERTIFICADO DE EPS Y FONDO PENSIÓN			
CARNÉ DE VACUNAS			
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES			
PRUEBAS PSICOTECNICAS			
ANÁLISIS PSICOLABORAL			
EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO			
CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGA			
VISITA DOMICILIARIA			
CONTRATO DE TRABAJO			
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD			
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A LA ARL			
INDUCCIÓN CORPORATIVA			
EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN CORPORATIVA			
MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES FIRMADO			

DIRECTOR DEL DPTO. DE TALENTO HUMANO Y/O RESPONSABLE ASIGNADO

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-PG-06/-01
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS	Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 1

Yo Ana Roth Centeno, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 55162321 expedida en Neiva Noiva, doy mi consentimiento para la realización de pruebas de alcohol y drogas en caso de que la empresa lo considere necesario, para el cumplimiento de lo establecido en el programa de no consumo de alcohol, droga y otras adicciones.

Hago constar que debo informar al profesional de la salud, sobre los medicamentos que haya consumido el día de la prueba y en los días previos a la toma de este examen y entiendo que un resultado positivo de esta prueba, indica con alta probabilidad, la presencia de ésta(s) sustancia(s) en mi organismo.

El diagnóstico se realiza examinando mi muestra de orina, saliva y/o sangre, para detectar la presencia de las sustancias psicoactivas mencionadas anteriormente, existen varias pruebas de laboratorio diseñadas para este propósito las cuales se dividen básicamente en dos tipos: presuntivas y confirmatorias, la prueba que se realizará inicialmente será de tipo presuntivo y en caso de salir positiva o indeterminada se realiza una prueba confirmatoria.

Comprendo que, para efectos de la obtención y confiabilidad de la muestra, se me acompañará durante la toma de la misma y que se hará todo esfuerzo razonable para mantener la confidencialidad del resultado de esta prueba; sin embargo, los resultados quedarán registrados en el laboratorio y autorizo a la IPS, para que envíe el certificado de evaluaciones medicas ocupacionales al responsable asignado por **SOSEGE SAS**.

Declaro que he dado esta autorización voluntariamente y sin coerción.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los ____ días del mes de _____ del año _____.

Nombres y Apellidos del Empleado: Ana Roth Centeno
 Cargo: S Generales Sucursal: Neiva
 Firma: Ana Roth Centeno C.C. 55162321



SOCIETY SERVICES GENERAL

ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL AL SERVICIO DE LA PROPIEDAD EN BIENES Y RAICES
NIT. 900.322.373-9

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y USO DE INFORMACIÓN DE SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

El suscrito trabajador/contratista, Ana Ruth Cepeda
identificado con numero de cedula de ciudadanía 55 162 321, se obliga para con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a no efectuar actividades, acciones u omisiones, y en general actos que puedan afectar la Propiedad Intelectual Protegida por ley o por estipulaciones entre las partes; en especial a no divulgar, revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio o de un tercero, la información denominada como confidencial, reservada o privilegiada de La Empresa o de terceros que posean cualquier tipo de relación contractual o comercial con ésta, tales como firmas digitales, archivos que reposen en los equipos de cómputo y correos electrónicos propiedad SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., y sus contratantes, información de clientes, proveedores, contratistas, asesores, vendedores, información de propuestas, contratos, procesos, estructura financiera, plan de negocios; y a la cual tenga acceso en virtud del desarrollo su contrato laboral o de prestación de servicios con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S El término “Información Confidencial o Reservada” significa toda la información suministrada por SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE., en cualquier documento (incluyendo documentos electrónicos) u otro formato. Será confidencial toda información:

- a. Que por disposición expresa de una Ley sea considerada confidencial o reservada.
- b. Los secretos comerciales, industriales, fiscales, bancarios y fiduciarios. Que pueda comprometer la seguridad jurídica, económica de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, así como su estabilidad financiera.
- c. La que pueda menoscabar la conducción de las negociaciones o bien, de las relaciones comerciales nacionales e internacionales.
- d. La que pueda poner en riesgo o causar perjuicio a las operaciones de la compañía SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a nivel nacional o internacional.

La obligación de abstenerse de divulgar, reproducir u obtener algún provecho más allá de lo acordado de la información confidencial entregada SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., o a la cual tenga acceso el trabajador o contratista no se agota con el cumplimiento o la terminación del contrato de trabajo o de prestación de servicios, la obligación perdura por otros CINCO (5) años más a partir de la terminación de los contratos mencionados, siempre y cuando la información tenga la connotación y el carácter de ser confidencial o reservada.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 3

2. SEGUNDA ETAPA

ASPECTOS IMPORTANTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
Aspectos Generales y Legales en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente	✓		
Política del Sistema de Gestión Integrado	✓		
Política de No Alcohol, Drogas, Tabaco y Otras Adiciones	✓		
Política de Prevención de Acoso Laboral	✓		
Política para elección, inspección, reposición, uso y cuidado de EPP.	✓		
Código de ética y conducta	✓		
Normas de Seguridad	✓		
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	✓		
Presentación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).	X		
Presentación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral.	✓		
Aspectos Generales sobre Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales	✓		
Reporte de incidentes y/o accidentes de trabajo	✓		
Factores de riesgo inherentes al cargo.	✓		
Reporte de actos y condiciones inseguras	✓		
Aspectos Generales del Plan de Emergencia	✓		
Brigada de Emergencia	✓		
Programas del sistema de gestión integrado	✓		
Deberes y Derechos del Trabajador	✓		
Peligros y Riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles	✓		
Procedimientos, protocolos e Instructivos para el desarrollo de las funciones asignadas.	✓		

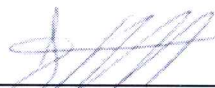
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 4 de 4

10. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS		
FECHA	DESCRIPCIÓN	VERSIÓN
01/06/2021	Se diseña Manual de Funciones y Responsabilidades.	N/A
01/03/2022	Se incluyen responsabilidades en el SGI, nuevas funciones asignadas al cargo, y se modifican las competencias.	01

11. FIRMAS

Revisó:


 Director de Talento Humano

Aprobó:


 Gerente General/ R. Legal

Enterado:


 Empleado

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-03
		Versión: 01
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Fecha: 01-03-2022
		Página: 1 de 3

FECHA	DD	MM	AAAA

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	<i>Ana Roth centeno</i>
N° Cédula:	<i>SS 162321</i>
Cargo al Cual Aspira:	<i>S Generales</i>
Dirección de Residencia:	<i>calle 4 2094</i>

❖ Con el fin de evaluar el conocimiento del personal a contratar, a continuación, se describen las siguientes preguntas:

1. ¿Es una obligación del trabajador en materia de prevención?:

- a) No usar los equipos de protección asignados según la labor a desempeñar
- ☒ b) Utilizar correctamente los equipos de protección individual.
- c) Determinar que puestos de trabajo deben utilizar protección individual.
- d) Hacer uso de su ropa civil, como dotación para protección personal.

2. ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto a la hora de pensar en eliminar una mancha en una superficie?

- ☒ a) Usaremos un producto con PH neutro para no dañar la superficie.
- b) Tenemos que conocer el origen de la mancha y el tipo de superficie.
- c) Usaremos un producto limpiador desengrasante que también sea desinfectante.
- d) Lo más apropiado es usar el aspirador

3. El código de colores para la clasificación de residuos sólidos es la siguiente: verde: orgánicos aprovechables, Negro: No Aprovechables y Blanco: Residuos aprovechables

Falso () Verdadero (☒)

4. Las canecas de color rojo son utilizadas para depositar los siguientes materiales o desechos:

- a) Residuos de comidas, restos de verduras y frutas.
- b) Material contaminado con fluidos corporales como gasas, guantes, algodones, apósitos y jeringas. Además, residuos orgánicos o inorgánicos, corrosivos, tóxicos o inflamables.
- c) Plásticos, bolsas, papel y cartón.
- ☒ d) Ninguno de los anteriores.

5. Las funciones del personal de limpieza incluyen

- a) Desinfección, limpieza y desorden del área asignada.
- b) Limpieza de ventanas, fachadas y superficies ubicadas a alto nivel, sin contar con el entrenamiento y elementos de protección necesaria.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

CIUDAD: <u>Neiva Huila</u>	FECHA		
	DD	MM	AAAA

Yo, Ana Ruth Centeno identificado (a) con cedula de
ciudadanía N.º 55 162821 expedida en Neiva Huila,
autorizo a la empresa **SOCIETY SERVICES GENERAL SAS**, con sigla **SOSEGE SAS**, para
que descuente de mi salario y/o liquidación si fuere el caso, la suma de
\$ _____ valor en letras _____
_____ diferido en _____ cuotas mensuales por valor de \$
_____, hasta cobrar la totalidad de la deuda por concepto de

Firma de quien autoriza Ana Ruth
CC. 55 162 321
Cargo S Generales

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 1 de 4

1. IDENTIFICACIÓN

Cargo: Auxiliar de Servicios Generales

Departamento: Talento Humano

Jefe Inmediato: Director de Talento Humano

Cargos que le Reportan: N/A

2. MISIÓN DEL CARGO

Mantener limpias y en orden las instalaciones del cliente, cumplir con las indicaciones y consignas específicas suministradas por el jefe inmediato.

3. RESPONSABILIDADES GENERALES

- Cumplir oportunamente con las tareas asignadas.
- Usar adecuadamente los implementos y productos de aseo y cafetería asignados por la empresa o por el cliente.
- Asegurar la confidencialidad de la información u operaciones realizadas por el cliente en su presencia.
- Cumplir los procedimientos, programas, protocolos, manuales e instructivos, diseñados por la empresa e implementados dentro del Sistema de Gestión Integrado.
- Rendir cuentas de las funciones y responsabilidades asignadas al cargo referente al SG-SSTA.

4. FUNCIONES

1. Mantener aseadas todas las áreas asignadas.
2. Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria.
3. Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, vidrios, cortinas, paredes y todo elemento accesorio de las áreas asignadas.
4. Atender a los usuarios, visitantes y funcionarios del cliente, cuando lo soliciten
5. Clasificar y dar manejo a los residuos sólidos de acuerdo al plan de manejo de residuos sólidos.
6. Mantener organizado los implementos, productos de aseo y cafetería.

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/M-01/-02

Versión: 01

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA**

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 1

Fecha:

DD

MM

AA

Yo, Ana Ruth centeno,
identificado con C.C. 55 162 321
expedida en la ciudad de Neiva Huila
empleado de la empresa SOSEGE SAS,
cuya oficina se encuentra en la ciudad de _____,
prestando servicios en la
empresa usuaria _____, acepto
participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para la matriz
sociodemográfica.

Accedo a participar en actividades propias del proceso y me comprometo a responder las
preguntas de forma honesta. Autorizo a que los datos que se obtengan del proceso de
investigación sean utilizados, para efectos de sistematización y publicación del resultado
final de la investigación.

Expreso que (los encargados) me han explicado con antelación el objeto y alcance de
dicho proceso.

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación
vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a
autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su
posterior actualización y rectificación.

Firma del Empleado: Ana Ruth centenoC.C. N°. 55 162 321

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 4

19	Consumo responsable de recursos (agua y energía eléctrica)
20	Realizar una adecuada separación en la fuente, manejo y disposición final de residuos.

6. RELACIONES DE TRABAJO

6.1. INTERNAS: Mantiene relaciones con los funcionarios del cliente.

6.2. EXTERNAS: Mantiene relaciones con visitantes y usuarios del cliente.

7. PERFIL DEL CARGO

7.1. EDUCACIÓN: Primaria o Bachiller.

7.2. FORMACIÓN O ENTRENAMIENTO: N/A

7.3. EXPERIENCIA LABORAL: Tres (3) meses en cargos relacionados.

7.4. COMPETENCIAS GENÉRICAS: Sentido de pertenencia, puntualidad y trabajo en equipo.

7.5 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS: Orientación y servicio al cliente, organización y honestidad.

7.6. CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD: Buen manejo de relaciones interpersonales, habilidad de comunicación asertiva e iniciativa.

8. CONDICIONES DE TRABAJO

Realiza sus actividades recorriendo las instalaciones del cliente, y en el desarrollo de las funciones y responsabilidades asignadas estaría expuesto a diferentes riesgos, contemplados en el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, y en la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, por lo tanto, requiere de elementos de protección personal para el cumplimiento de esas actividades.

9. JORNADA DE TRABAJO

La jornada laboral de los Auxiliares de Servicios Generales, es de lunes a sábado o lunes a domingo, 8 horas diarias, y con descansos remunerados de acuerdo a la programación y necesidad del servicio.

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972
Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante Torres ome		Nombre(s) del aspirante Carla Mercedes	
Fecha de Nacimiento D 6 M 8 A 999		Lugar de Nacimiento Neiva-Huila	
Dirección domicilio / Barrio CR33 N° 50 - 175 Sur		Ciudad Neiva-Huila	
Teléfono		No. Celular 3134715314	
Correo electrónico Karla3184627170@gmail.com		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Oficios varios		(*) Estado civil Casada	
		Años de experiencia laboral 3 Años	
DOCUMENTACION			
Cédula de ciudadanía: ☒ N° 1075320273		(**) Libreta militar N°	
Extranjería: ☐ Expedida en:		Distrito N°	
Tarjeta profesional N°		Licencia de conducción N°	
¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☐		Categoría	



II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Cuento con experiencia en manejo de elementos de aseo químicos y mecánicos y me desempeño en mi trabajo responsable, puntual y servicial.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si ☒ No ☐		¿En qué empresa? Sosage S.A.S		Empleado ☒ Tipo de contrato Independiente ☐ Obrera y labor	
¿Trabajó antes en esta empresa? Si ☐ No ☐		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si ☐ No ☐		Fecha D M A	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No ☐		Nombre		Dependencia	
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐		Por medio de agencia ☐ Otro ☒		¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☐ No ☐		Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☒ ¿Alquilada? ☐		Nombre del arrendador	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☐ No ☐		Describalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué conceptos?				¿Cuánto es su aspiración salarial? Salario mínimo	
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte? Si ☐ No ☒		¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?					

4406795 - 2



IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Christian Adrian Cme		Profesión, ocupación u oficio Oficinas Varios		Empresa donde trabaja Ciudad Limpia	
Cargo actual Recepcion de basura		Dirección 322782707		Ciudad Newa	
N° de personas que dependen económicamente de usted 1		Parentesco Hijo		Edades 8 años	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Margarita Cme Sanchez		Ama de casa		3208340903	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Ana Cristina Cme		Ama de casa			
Jesús Felipe Rocha					

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico ☒ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐	2018	11	Bachiller	I.E. Jaime Mera (2do)	Newa
Educación Superior Técnico ☐ Tecnológico ☐ Profesional ☐					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente?		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Si ☐ No ☐					
Nombre de la institución		Horario		Diurno ☐ Nocturno ☐	Fin de semana ☐ A distancia ☐
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B- Bueno (61 a 80%) MB- Muy Bueno (81 a 100%)					
Sistemas Si ☐ No ☐	1.	R	B	MB	3.
¿Que programas maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas Si ☐ No ☐	1.	Escucha		Lectura	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R

Nota: en caso de ser contratado (a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO. COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa Sc Sege S.A.S		Actividad Económica		Dirección C1188 #42B1-27		Teléfono(s) 864 2255	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted S. Generales		Área del cargo Palacio		Fecha Ingreso 18/09/23	Fecha Retiro 27/12/24	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$1350000
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato Lina Paola Doran Rojas				Cargo Supervisora			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato Indefinido ☒ Fijo ☐		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐		¿Cual?	
Horario de trabajo		Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐		Por horas ☐		Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐	
Motivo del retiro							

Nombre de la empresa Inc Aulca	Actividad Económica	Dirección Calle 11 N° 25-42	Teléfono(s) 8630403	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted S. Generales	Área del cargo	Fecha Ingreso D 7 M 12 A 22	Fecha Retiro D 15 M 09 A 2013	Sueldo Inicial \$ Sueldo Final \$
Funciones realizadas				
Nombre de su jefe inmediato Lina Paola Duran Rgas Cargo Supervisora				
Logros obtenidos				
Tipo de contrato Indefinido ☒ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cual? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐				
Horario de trabajo Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐				
Motivo del retiro terminación de Contrato				

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$ Sueldo Final \$
Funciones realizadas				
Nombre de su jefe inmediato Cargo				
Logros obtenidos				
Tipo de contrato Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cual? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐				
Horario de trabajo Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐				
Motivo del retiro				

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre Rosa Helena	Ocupación ama de casa	Dirección	Teléfono
2.	Nombre Angel David Torres	Ocupación Servicios generales	Dirección	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre Margarita Ame	Ocupación Ama de casa	Dirección	Teléfono 3208340903
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



Nota importante Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	Certificación Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C.S.T, Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)	Firma del solicitante Catala I. C.C.
---	---	--

VIII. NOTAS ADICIONALES

1. Nombre de la persona: <u>Dr. P. J. L. S. S. S.</u>	
2. Domicilio: <u>Carretera a San Juan, km. 1.5, San Juan, P.R.</u>	
3. Fecha de nacimiento: <u>15/01/1950</u>	
4. Sexo: <u>M</u>	
5. Estado civil: <u>Casado</u>	
6. Ocupación: <u>Profesor de Matemáticas</u>	
7. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
8. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
9. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
10. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
11. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
12. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
13. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
14. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
15. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
16. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
17. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
18. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
19. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
20. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
21. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
22. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
23. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
24. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
25. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
26. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
27. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
28. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
29. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
30. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
31. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
32. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
33. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
34. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
35. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
36. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
37. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
38. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
39. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
40. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
41. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
42. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
43. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
44. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
45. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
46. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
47. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
48. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
49. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
50. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
51. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
52. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
53. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
54. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
55. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
56. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
57. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
58. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
59. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
60. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
61. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
62. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
63. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
64. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
65. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
66. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
67. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
68. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
69. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
70. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
71. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
72. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
73. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
74. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
75. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
76. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
77. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
78. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
79. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
80. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
81. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
82. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
83. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
84. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
85. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
86. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
87. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
88. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
89. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
90. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
91. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
92. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
93. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
94. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
95. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
96. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
97. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
98. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	
99. Fecha de ingreso: <u>15/01/1950</u>	
100. Fecha de salida: <u>15/01/1950</u>	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.075.320.273

TORRES OME

APELLIDOS

CARLA MERCEDES

NOMBRES

Carla Torres

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1999

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

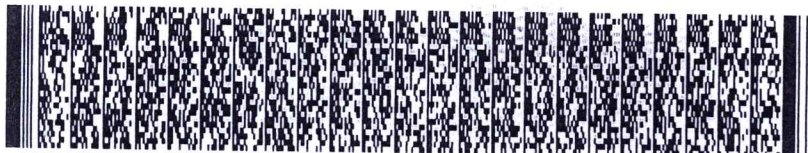
1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

17-AGO-2017 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-1900100-00944679-F-1075320273-20171009

0057958353A 2

48633411



INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAIRO MORERA LIZCANO

Neiva • Huila

Reconocimiento Oficial en sus estudios de Educación Preescolar y Básica, según Resolución No. 086 del 25 de marzo del 2003 y Resolución No. 114 del 02 de abril de 2003. El nivel de Educación Media es reconocida por Resolución No. 065 del 13 de marzo de 2009 de la Alcaldía del Municipio de Neiva. Garante del archivo institucional del desaparecido Colegio Gilberto Alzate Avendaño

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Neiva, Huila a los treinta (30) días del mes de noviembre de 2018 el suscrito Rector y Secretaría Académica, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado de la Institución Educativa Jairo Morera Lizcano, para otorgar el título de

Bachiller Académico

Comprobada la situación legal y académica de cada estudiante que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, en concordancia con el Decreto 3011 de 1997 y Decreto 1075 de 2015, se procedió a otorgar el Título de **Bachiller Académico** al graduando(a) cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

Carla Mercedes Torres Ome

Identificada con C.C. 1.075.320.273

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 11 del 30 de Noviembre de 2018, que consta de 25 estudiantes graduandos.

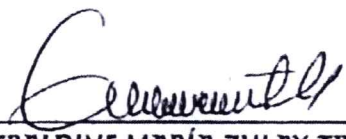
Firmada por el **Especialista Teófilo Tovar Ortiz** (Rector) y
Geraldine María Zulay Trujillo Méndez (Secretaria).

Dada en Neiva - Huila, a los 30 días del mes de Noviembre de 2018.

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en ella de acuerdo a las leyes y normas vigentes.


ESPECIALISTA TEÓFILO TOVAR ORTIZ

C.C. 13 128 985 de Neiva
Rector


GERALDINE MARÍA ZULAY TRUJILLO MÉNDEZ

C.C. 1 075 234 357 de Neiva
Secretaria

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 30 de diciembre de 2024, a las 06:36:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075320273
Código de Verificación	1075320273241230063643

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260496045



PIB

06:35:31

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de diciembre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CARLA MERCEDES TORRES OME identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075320273:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:58:10 AM horas del 30/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1075320273**

Apellidos y Nombres: **TORRES OME CARLA MERCEDES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CARLA MERCEDES TORRES OME, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.075.320.273**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Diciembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Carla Mercedes

Apellidos:

Torres OMC

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No.

1075320273

Fecha de
nacimiento:

Día 06 Mes 08 Año 1999

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	28/11/22	Moderna	01721A	Ldime	Edna Alarcón	1075612911
	2	08-02-2022	Moderna	015F21A	Surcolabi	Claudia Parque	1004156155



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente CARLA MERCEDES TORRES OME, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,075,320,273 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 650002131 abierta el 27 de septiembre de 2023 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 30 de diciembre de 2024.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0650002131
Cuenta de 16 dígitos:	0650000200002131
Cuenta de 20 dígitos:	00130650000200002131

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) CARLA MERCEDES TORRES OME identificado(a) con CC 1075320273 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/06/2018

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA NEIVA CENTRO

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes 12 del año 2024.

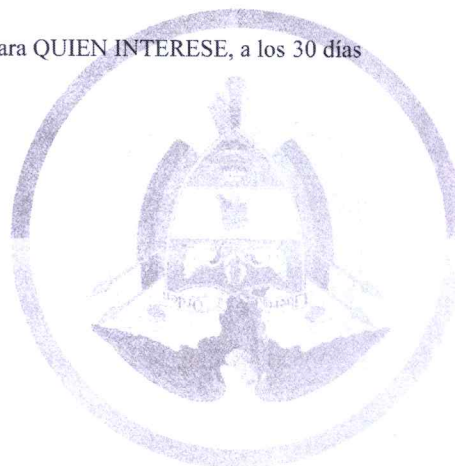
La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

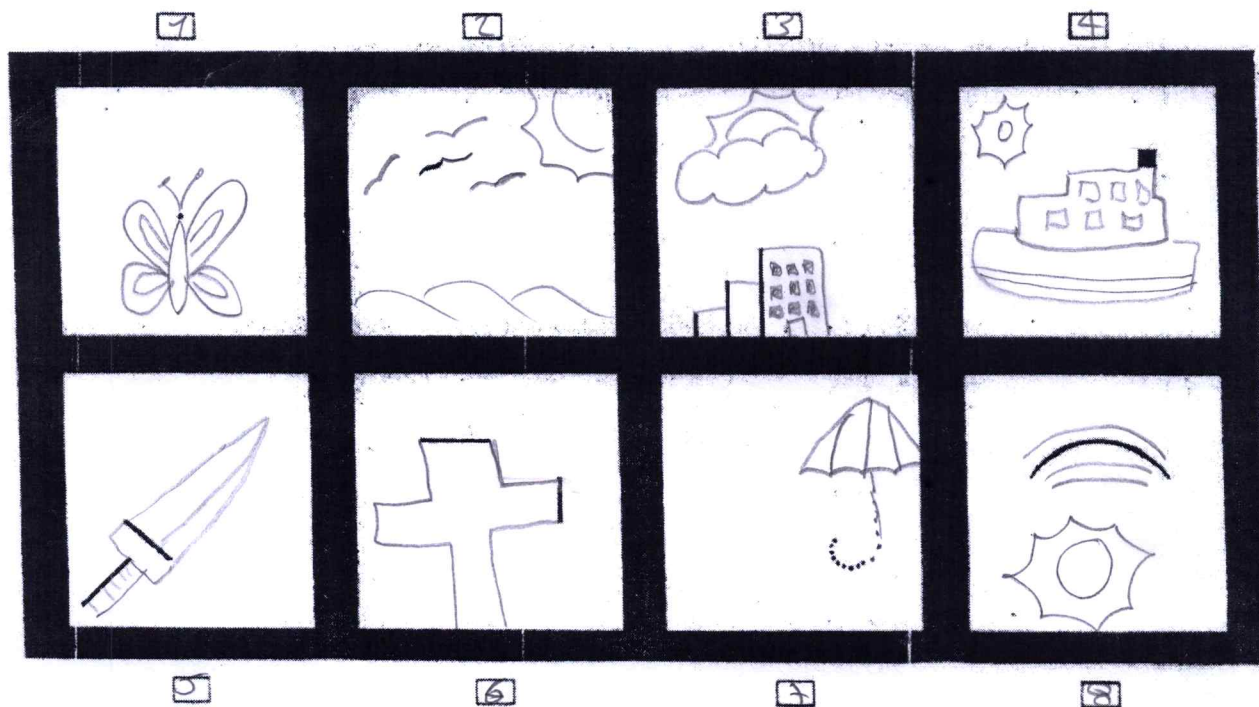
Gerencia de Afiliaciones



PRUEBA DE PERSONALIDAD

WARTEGG

Nombre Carla Jones One Fecha _____
 Edad 25 Sexo F Grado de Instrucción _____
 Profesión _____ Lugar de Nacimiento _____



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 mariposa
- 2 paisaje
- 3 edificio
- 4 Barco
- 5 Navaja
- 6 Cruz
- 7 Sombrilla
- 8 arciris

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO El barco

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO navaja

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL Cruz

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL Sombrilla



Cuestionario

Nombre:	Carla Torres amf			Edad:	25	Sexo:	f	Hombre	Mujer
Ciudad:	Neiva			Ocupación:	S. General		Empresa:		
Estudios:	Secundaria	Técnico	Universitario	Otro:					

Por favor, marque cero, uno, dos o tres puntos en las casillas del centro, según la importancia que usted le da a cada frase en su vida personal. Las únicas opciones de respuesta son: 3-0 0-3 2-1 1-2 Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.

1	Muestro dedicación a las personas que amo	21	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	12	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	12	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	21	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	21	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	12	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	21	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	21	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	21	Pienso con veracidad

Segunda parte

Por favor, marque cero, uno, dos o tres puntos en las casillas del centro, para la frase **más inaceptable**, según su juicio. El puntaje más alto, será para la frase que indique lo **peor**. Las únicas opciones de respuesta son:

3-0 0-3 2-1 1-2			
Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.			
10	Irrespetar la propiedad	03	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	12	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	03	Sentir intolerancia
13	Ser violento	03	Actuar con cobardía

14	Sentirse presumido	12	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	03	Sentir ira
16	Pensar con confusión	30	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	12	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	12	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	21	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	21	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	21	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	21	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	12	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	30	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	21	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	12	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	12	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	32	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	12	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	03	Odiar

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-03
		Versión: 01
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 3

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto	3134715314
Estudios realizados	Bachiller
Es Fumador (a) SI ☐ NO ☒	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	Buena mi esposo hijo
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa.	
Conocimiento en servicio y atención al cliente.	
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad.	
Saluda con educación y respeto.	Si
Comunicación verbal y gestual.	No
Porte y presentación del aspirante.	Buena

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado



SOCIETY SERVICES GENERAL

ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL AL SERVICIO DE LA PROPIEDAD EN BIENES Y RAICES
NIT. 900.322.373-9

La violación o el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones y prohibiciones contenidas en el presente Acuerdo, aún por la primera vez y así no se causen perjuicios a SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

constituirá al trabajador o contratista incumplido, en deudor a favor de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S que le suministró la información confidencial frente a la cual se presentó el incumplimiento, a título de multa, de una suma equivalente a 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la violación o el incumplimiento. Lo anterior sin perjuicio de la indemnización de perjuicios, y de las correspondientes acciones penales, civiles, comerciales o administrativas a que haya lugar.

El Acuerdo se entenderá incumplido por el simple hecho de desatender la confidencialidad y/o por realizar cualquiera de las conductas a que se comprometieron a no hacer; o por no dar cumplimiento a cualquiera de sus obligaciones, sin necesidad de reconvención privada o judicial, a la cual se renuncia expresamente.

El presente acuerdo empezará a regir a partir de su firma y tendrán una duración igual a la del contrato laboral o de prestación de servicios y cinco años después de terminado.

En constancia se firma el _____ del mes _____ del año _____, en la ciudad de _____, dos ejemplares de igual contenido para el suscriptor y el archivo de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

Carla Torres
Firma

Carla Mercedes Torres CME
Nombre Completo

c.c. 101532073

Fecha de Firma _____

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 3

Confirmando haber recibido toda la Inducción y/o Reinducción corporativa, arriba mencionada y necesaria para desempeñar las funciones asignadas a mi cargo. Me comprometo a seguir las normas establecidas por SOSEGE SAS, a participar de las capacitaciones y demás actividades realizadas para el cumplimiento del sistema de gestión integrado, y las recomendaciones para el cuidado de mi salud y seguridad en el trabajo, así como para el cuidado del medio ambiente.

Carla Torres

Firma del Trabajador

C.C. 1095320247

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-09
		Versión: 01
	AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 2

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA		
Nombre Y Apellido: <u>Carla Mercedes Torres Ome</u>		DD	MM	AAAA
Cedula / NIT: <u>1075320273</u>		<u>6</u>	<u>8</u>	<u>1999</u>
Dirección:		Ciudad: <u>Nawa</u>		
Teléfono: <u>3134715314</u>		Celular:		
Email: <u>Karla318462740@gmail.com</u>				
Tipo de Asociado: Cliente ☐ Trabajador ☒ Accionista ☐ Proveedor ☐ Contratista ☐ Otro ☐ Asesor EPS/ARL/AFP ☐				

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y MANEJO DE INFORMACIÓN EN BASES DE DATOS

Mediante este formato manifiesto de forma libre, expresa, previa e informada, que autorizo a SOCIETY SERVICES GENERAL SAS con sigla SOSEGE SAS, identificada con NIT. 900.322.373-9, con domicilio principal en la Calle 88 N° 42B1-27 de la ciudad de Barranquilla, a recolectar mis datos y a conservarlos bajo su operación, control y supervisión, con el fin de utilizarlos para difundir información relativa al objeto social de la misma, promoción comercial de eventos y ventas, actividades conexas y en general para que aplique los fines establecidos por SOSEGE SAS.

Así mismo declaro que SOSEGE SAS., me ha informado de los derechos que me asisten como titular de los datos suministrados, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, los cuales corresponden a:

1. Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente a SOSEGE SAS.
2. Solicitar prueba de autorización otorgada al responsable del tratamiento.
3. Ser informado por SOSEGE SAS., previa solicitud, respecto al uso que se le ha dado a sus datos personales.
4. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracciones frente a la presente Ley.
5. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando no se hayan respetado los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-09
		Versión: 01
	AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Fecha: 01-06-2021
		Página: 2 de 2

El responsable del tratamiento de datos es SOCIETY SERVICES GENERAL SAS, Nit. 900.322.373-9, con domicilio y dirección en la Calle 88 N° 42B1-27, de la ciudad de Barranquilla, teléfono fijo: 3187096 - 3591431, celular: 3013853352, correo electrónico: sosegesas@gmail.com

Autorizó en forma expresa, permanente e irrevocable a SOSEGE SAS., o a la persona que éste designe, para obtener de cualquier fuente lícita, o base de datos las informaciones y referencias respectivas a la persona o personas por quien actuó y que represento su comportamiento y crédito comercial, hábitos de pago y en general el cumplimiento de sus obligaciones. Además, autorizo el envío de información por medios físicos y/o digitales, acerca de información de interés, para mantener la relación como asociado.

Declaro que he sido informado sobre el tratamiento de las respuestas a las preguntas que le sean hechas, cuando estas versen sobre datos sensibles o sobre los datos de niñas, niños y adolescentes; en caso de que la empresa llegara a necesitar y/o recolectar información de este tipo.

Acepto que la información contenida en el presente formato ha sido expresada de manera voluntaria y que el tratamiento de mis datos personales será conforme a las finalidades establecidas, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por SOSEGE SAS.

Carla I.
Firma de quien autoriza

C.C. N° 1075320273

De: Neva

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 1 de 3

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR	
NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Carla Mercedes Torres CME</i>	
No. C.C. <i>1075320273</i>	FECHA DE INGRESO:
CARGO: <i>S. generales</i>	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD: <i>Neiva</i>	FECHA DE APLICACIÓN:
INDUCCIÓN: ☒	REINDUCCIÓN: ☐

1. PRIMERA ETAPA

GENERALIDADES DE LA EMPRESA			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
NIT, Dirección, Teléfonos, Ciudad, Actividad Económica, Clase de Riesgo, ARL.	☒		
Estructura Organizacional (Organigrama)	☒		
Misión y Visión	☒		
Valores Corporativos	☒		
Mapa de Procesos	☒		
Reglamento Interno de Trabajo	☒		

PROCESO DE CONTRATACIÓN			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
Tipo de Contrato	☒		
Horario de Trabajo	☒		
Salario	☒		
Caja de Compensación Familiar	☒		
ARL a la que se encuentra afiliado	☒		
Información sobre trámite ante EPS Y AFP	☒		
Trámite de Incapacidades	☒		
Manual de Funciones y Responsabilidades por cargo.	☒		
Autoridad de acuerdo con las especificaciones de su cargo.	☒		

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI/P-21/-03
		Versión: 01
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 3

- c) Desinfección, limpieza y orden del área asignada, pero no se debe modificar la organización de elementos de trabajo establecidos en las instalaciones, sin previa autorización.
- e) Ninguna de las anteriores.
6. En las etiquetas de los recipientes de los productos químicos empleados en limpieza, el siguiente símbolo ¿qué expresa?
- a) Peligro: mortal/tóxico
- b) Ruta de evacuación
- c) Producto comestible
- d) Sustancia inflamable
7. ¿Qué es lo primero que se debe hacer ante una intoxicación por inhalación o ingesta de alguna sustancia química?
- a) Averiguar la naturaleza del tóxico
- b) Se intentará que el intoxicado vomite
- c) Nunca se moverá a la persona intoxicada
- d) Todas las anteriores



Calificación: _____

Firma: Evaluador Asignado

Método de calificación: entre el 70% y 100% de las respuestas buenas (Aprobado), menor al 70% de las respuestas correctas (No Aprobado).

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 4

7. Cumplir de manera efectiva la misión, visión, políticas, objetivos, y la ejecución de los procesos en que interviene en razón del cargo.
8. Responder por el inventario y buen uso de los bienes muebles e inmuebles a su cargo.
9. Las demás funciones que su jefe inmediato estime pertinentes, de acuerdo a la naturaleza del cargo.

5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

ITEM	RESPONSABILIDADES
1	Mantener la seguridad en la información confidencial a su cargo.
2	Reportar a su jefe inmediato cualquier tipo de actividad sospechosa.
3	Procurar el cuidado integral de su salud.
4	Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
5	Informar oportunamente al jefe inmediato, acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
6	Participar en las actividades de capacitación del Sistema de Gestión Integrado, definidas en el cronograma anual de capacitaciones.
7	Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión Integrado.
8	Participar en investigaciones de accidentes de trabajo cuando se requiera.
9	Participar activamente en los programas de promoción y prevención de riesgos laborales y demás actividades contenidas dentro del plan de trabajo anual.
10	Apoyar las funciones y actividades desempeñadas por el COPASST.
11	Reportar accidentes de trabajo, asegurar la atención inmediata y el traslado a un centro asistencial del lesionado según la necesidad.
12	Cumplir las políticas, objetivos, normas de seguridad, reglamentos, procedimientos, programas, protocolos, manuales e instructivos, diseñados por la empresa e implementados dentro del Sistema de Gestión Integrado.
13	Informar oportunamente a su jefe inmediato y al responsable asignado de SSTA, actos y condiciones inseguras en la empresa o en las instalaciones del cliente, que resulten peligrosos para la salud y la seguridad de los trabajadores, y/o que generen accidentes e incidentes ambientales.
14	Utilizar adecuadamente la dotación, las instalaciones de la empresa y del cliente, los implementos y productos de trabajo, asignados por la organización para el desarrollo de sus labores y la satisfacción del cliente con el servicio prestado.
15	No Operar sin autorización, los equipos o implementos utilizados en el desarrollo de sus funciones.
16	Reportar al Director de Talento Humano, las novedades presentadas en el desarrollo de las tareas asignadas.
17	Satisfacer las necesidades de los clientes.
18	Proteger el medio ambiente y prevenir la contaminación.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-05
		Versión: 01
	CHECKLIST HOJA DE VIDA	Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 1

NOMBRE Y APELLIDO: <i>Carly Mercedes Torres me</i>	FECHA		
N° CEDULA: <i>1075320273</i>	DD	MM	AAAA
CARGO: <i>S. Generales</i>	<i>6</i>	<i>8</i>	<i>1999</i>
CLIENTE:			

DOCUMENTOS	SI	NO	NA
HOJA DE VIDA	X		
FOTOS (3X4 cm), FONDO BLANCO	X		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA	X		
DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE ESTUDIOS REALIZADOS	X		
CERTIFICADOS LABORALES	X		
REFERENCIAS PERSONALES	X		
CERTIFICADOS DE CONTRALORIA, PROCURADURIA Y ANTECEDENTE JUDICIAL	X		
LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE MOTO O VEHÍCULO		X	/
CERTIFICADO DE EPS Y FONDO PENSIÓN	X		
CARNÉ DE VACUNAS	X		
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	X		
PRUEBAS PSICOTECNICAS	X		
ANÁLISIS PSICOLABORAL	X		
EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	X		
CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGA	X		
VISITA DOMICILIARIA	X		
CONTRATO DE TRABAJO	X		
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	X		
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A LA ARL	X		
INDUCCIÓN CORPORATIVA	X		
EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN CORPORATIVA	X		
MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES FIRMADO	X		

DIRECTOR DEL DPTO. DE TALENTO HUMANO Y/O RESPONSABLE ASIGNADO

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-06/-01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS	Version: 01
		Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 1

Yo Carla Mercedes Torres Ome, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1075320273 expedida en Neva-Hulla, doy mi consentimiento para la realización de pruebas de alcohol y drogas en caso de que la empresa lo considere necesario, para el cumplimiento de lo establecido en el programa de no consumo de alcohol, droga y otras adicciones.

Hago constar que debo informar al profesional de la salud, sobre los medicamentos que haya consumido el día de la prueba y en los días previos a la toma de este examen y entiendo que un resultado positivo de esta prueba, indica con alta probabilidad, la presencia de ésta(s) sustancia(s) en mi organismo.

El diagnóstico se realiza examinando mi muestra de orina, saliva y/o sangre, para detectar la presencia de las sustancias psicoactivas mencionadas anteriormente, existen varias pruebas de laboratorio diseñadas para este propósito las cuales se dividen básicamente en dos tipos: presuntivas y confirmatorias, la prueba que se realizará inicialmente será de tipo presuntivo y en caso de salir positiva o indeterminada se realiza una prueba confirmatoria.

Comprendo que, para efectos de la obtención y confiabilidad de la muestra, se me acompañará durante la toma de la misma y que se hará todo esfuerzo razonable para mantener la confidencialidad del resultado de esta prueba; sin embargo, los resultados quedarán registrados en el laboratorio y autorizo a la IPS, para que envíe el certificado de evaluaciones medicas ocupacionales al responsable asignado por **SOSEGE SAS**.

Declaro que he dado esta autorización voluntariamente y sin coerción.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los ____ días del mes de _____ del año _____.

Nombres y Apellidos del Empleado: Carla Torres Ome
 Cargo: _____ Sucursal: _____
 Firma: Carla T. c.c. 1075320273



SOCIETY SERVICES GENERAL

ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL AL SERVICIO DE LA PROPIEDAD EN BIENES Y RAICES
NIT. 900.322.373-9

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y USO DE INFORMACIÓN DE SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

El suscrito trabajador/contratista, Carla Torre Gme
identificado con numero de cedula de ciudadanía 1075320723, se obliga para con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a no efectuar actividades, acciones u omisiones, y en general actos que puedan afectar la Propiedad Intelectual Protegida por ley o por estipulaciones entre las partes; en especial a no divulgar, revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio o de un tercero, la información denominada como confidencial, reservada o privilegiada de La Empresa o de terceros que posean cualquier tipo de relación contractual o comercial con ésta, tales como firmas digitales, archivos que reposen en los equipos de cómputo y correos electrónicos propiedad SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., y sus contratantes, información de clientes, proveedores, contratistas, asesores, vendedores, información de propuestas, contratos, procesos, estructura financiera, plan de negocios; y a la cual tenga acceso en virtud del desarrollo su contrato laboral o de prestación de servicios con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S El término “Información Confidencial o Reservada” significa toda la información suministrada por SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE., en cualquier documento (incluyendo documentos electrónicos) u otro formato. Será confidencial toda información:

- a. Que por disposición expresa de una Ley sea considerada confidencial o reservada.
- b. Los secretos comerciales, industriales, fiscales, bancarios y fiduciarios. Que pueda comprometer la seguridad jurídica, económica de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, así como su estabilidad financiera.
- c. La que pueda menoscabar la conducción de las negociaciones o bien, de las relaciones comerciales nacionales e internacionales.
- d. La que pueda poner en riesgo o causar perjuicio a las operaciones de la compañía SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a nivel nacional o internacional.

La obligación de abstenerse de divulgar, reproducir u obtener algún provecho más allá de lo acordado de la información confidencial entregada SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., o a la cual tenga acceso el trabajador o contratista no se agota con el cumplimiento o la terminación del contrato de trabajo o de prestación de servicios, la obligación perdura por otros CINCO (5) años más a partir de la terminación de los contratos mencionados, siempre y cuando la información tenga la connotación y el carácter de ser confidencial o reservada.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 3

2. SEGUNDA ETAPA

ASPECTOS IMPORTANTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
Aspectos Generales y Legales en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente	X		
Política del Sistema de Gestión Integrado	X		
Política de No Alcohol, Drogas, Tabaco y Otras Adiciones	X		
Política de Prevención de Acoso Laboral	X		
Política para elección, inspección, reposición, uso y cuidado de EPP.	✓		
Código de ética y conducta	✓		
Normas de Seguridad	✓		
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	✓		
Presentación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).	✓		
Presentación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral.	✓		
Aspectos Generales sobre Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales	✓		
Reporte de incidentes y/o accidentes de trabajo	✓		
Factores de riesgo inherentes al cargo.	✓		
Reporte de actos y condiciones inseguras	X		
Aspectos Generales del Plan de Emergencia	X		
Brigada de Emergencia	X		
Programas del sistema de gestión integrado	✓		
Deberes y Derechos del Trabajador	✓		
Peligros y Riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles	X		
Procedimientos, protocolos e Instructivos para el desarrollo de las funciones asignadas.	X		

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 4 de 4

10. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS		
FECHA	DESCRIPCIÓN	VERSIÓN
01/06/2021	Se diseña Manual de Funciones y Responsabilidades.	N/A
01/03/2022	Se incluyen responsabilidades en el SGI, nuevas funciones asignadas al cargo, y se modifican las competencias.	01

11. FIRMAS

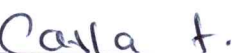
Revisó:


 Director de Talento Humano

Aprobó:


 Gerente General/ R. Legal

Enterado:


 Empleado

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI/P-21/-03
		Versión: 01
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Fecha: 01-03-2022
		Página: 1 de 3

FECHA	DD	MM	AAAA

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Carla Torres Ome
N° Cédula:	1075320273
Cargo al Cual Aspira:	S. generales
Dirección de Residencia:	Via Caguan

❖ Con el fin de evaluar el conocimiento del personal a contratar, a continuación, se describen las siguientes preguntas:

1. ¿Es una obligación del trabajador en materia de prevención?:

- a) No usar los equipos de protección asignados según la labor a desempeñar
- ☒ b) Utilizar correctamente los equipos de protección individual.
- c) Determinar que puestos de trabajo deben utilizar protección individual.
- d) Hacer uso de su ropa civil, como dotación para protección personal.

2. ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto a la hora de pensar en eliminar una mancha en una superficie?

- a) Usaremos un producto con PH neutro para no dañar la superficie.
- ☒ b) Tenemos que conocer el origen de la mancha y el tipo de superficie.
- c) Usaremos un producto limpiador desengrasante que también sea desinfectante.
- d) Lo más apropiado es usar el aspirador

3. El código de colores para la clasificación de residuos sólidos es la siguiente: verde: orgánicos aprovechables, Negro: No Aprovechables y Blanco: Residuos aprovechables

Falso () Verdadero (☒)

4. Las canecas de color rojo son utilizadas para depositar los siguientes materiales o desechos:

- a) Residuos de comidas, restos de verduras y frutas.
- ☒ b) Material contaminado con fluidos corporales como gasas, guantes, algodones, apósitos y jeringas. Además, residuos orgánicos o inorgánicos, corrosivos, tóxicos o inflamables.
- c) Plásticos, bolsas, papel y cartón.
- d) Ninguno de los anteriores.

5. Las funciones del personal de limpieza incluyen

- ☒ a) Desinfección, limpieza y desorden del área asignada.
- b) Limpieza de ventanas, fachadas y superficies ubicadas a alto nivel, sin contar con el entrenamiento y elementos de protección necesaria.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

CIUDAD:	FECHA		
	DD	MM	AAAA

Yo, Carla Torres identificado (a) con cedula de
ciudadanía N.º 1075320273 expedida en Nueva-Hula,
autorizo a la empresa **SOCIETY SERVICES GENERAL SAS**, con sigla **SOSEGE SAS**, para
que descuenta de mi salario y/o liquidación si fuere el caso, la suma de
\$ _____ valor en letras _____
_____ diferido en _____ cuotas mensuales por valor de \$
_____, hasta cobrar la totalidad de la deuda por concepto de

Firma de quien autoriza Carla T.
CC. 1075320273
Cargo S. Generales

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 1 de 4

1. IDENTIFICACIÓN

Cargo: Auxiliar de Servicios Generales

Departamento: Talento Humano

Jefe Inmediato: Director de Talento Humano

Cargos que le Reportan: N/A

2. MISIÓN DEL CARGO

Mantener limpias y en orden las instalaciones del cliente, cumplir con las indicaciones y consignas específicas suministradas por el jefe inmediato.

3. RESPONSABILIDADES GENERALES

- Cumplir oportunamente con las tareas asignadas.
- Usar adecuadamente los implementos y productos de aseo y cafetería asignados por la empresa o por el cliente.
- Asegurar la confidencialidad de la información u operaciones realizadas por el cliente en su presencia.
- Cumplir los procedimientos, programas, protocolos, manuales e instructivos, diseñados por la empresa e implementados dentro del Sistema de Gestión Integrado.
- Rendir cuentas de las funciones y responsabilidades asignadas al cargo referente al SG-SSTA.

4. FUNCIONES

1. Mantener aseadas todas las áreas asignadas.
2. Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria.
3. Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, vidrios, cortinas, paredes y todo elemento accesorio de las áreas asignadas.
4. Atender a los usuarios, visitantes y funcionarios del cliente, cuando lo soliciten
5. Clasificar y dar manejo a los residuos sólidos de acuerdo al plan de manejo de residuos sólidos.
6. Mantener organizado los implementos, productos de aseo y cafetería.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/M-01/-02
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA	Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 1

Fecha:

DD	MM	AA
----	----	----

Yo, Carla Torres Ome,
 identificado con C.C. 1075320273
 expedida en la ciudad de Neiva
 empleado de la empresa SOSEGE S.A.S.,
 cuya oficina se encuentra en la ciudad de _____,
 prestando servicios en la
 empresa usuaria _____, acepto
 participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para la matriz
 sociodemográfica.

Accedo a participar en actividades propias del proceso y me comprometo a responder las
 preguntas de forma honesta. Autorizo a que los datos que se obtengan del proceso de
 investigación sean utilizados, para efectos de sistematización y publicación del resultado
 final de la investigación.

Expreso que (los encargados) me han explicado con antelación el objeto y alcance de
 dicho proceso.

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación
 vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a
 autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su
 posterior actualización y rectificación.

Firma del Empleado: Carla Torres
 C.C. N°. 1075320273

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 4

19	Consumo responsable de recursos (agua y energía eléctrica)
20	Realizar una adecuada separación en la fuente, manejo y disposición final de residuos.

6. RELACIONES DE TRABAJO

6.1. INTERNAS: Mantiene relaciones con los funcionarios del cliente.

6.2. EXTERNAS: Mantiene relaciones con visitantes y usuarios del cliente.

7. PERFIL DEL CARGO

7.1. EDUCACIÓN: Primaria o Bachiller.

7.2. FORMACIÓN O ENTRENAMIENTO: N/A

7.3. EXPERIENCIA LABORAL: Tres (3) meses en cargos relacionados.

7.4. COMPETENCIAS GENÉRICAS: Sentido de pertenencia, puntualidad y trabajo en equipo.

7.5 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS: Orientación y servicio al cliente, organización y honestidad.

7.6. CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD: Buen manejo de relaciones interpersonales, habilidad de comunicación asertiva e iniciativa.

8. CONDICIONES DE TRABAJO

Realiza sus actividades recorriendo las instalaciones del cliente, y en el desarrollo de las funciones y responsabilidades asignadas estaría expuesto a diferentes riesgos, contemplados en el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, y en la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, por lo tanto, requiere de elementos de protección personal para el cumplimiento de esas actividades.

9. JORNADA DE TRABAJO

La jornada laboral de los Auxiliares de Servicios Generales, es de lunes a sábado o lunes a domingo, 8 horas diarias, y con descansos remunerados de acuerdo a la programación y necesidad del servicio.