



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D M A	Empleo o cargo al que aspira
----------------	------------------------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Maryom		Nombre(s) del aspirante García Cedeño	
Fecha de nacimiento D M A	Lugar de nacimiento Naruto		
Dirección domicilio / Barrio Kra 11 # 14-43		Ciudad Naruto	
Teléfono		Nº. Celular 3112929570	
Correo electrónico Yohaanballan@gmail.com		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Servicio General		(*) Estado civil	Años de experiencia laboral 10 años



DOCUMENTACIÓN			
Cédula de ciudadanía: ☒ No. SS. 171.703	(**) Libreta militar No.		Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: Naruto	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

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☒ No ☐	¿En qué empresa? Sosebe	Empleado ☒ Independiente ☐	Tipo de contrato Labor
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☒ No ☐	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☐ No ☐
Nombre		Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No ☐	Nombre	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐	
Dependencia		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? ☐	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒	Describa e indique su valor mensual		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$60 asignado	
¿Cuál es su principal afición? Ser responsable		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿Practica algún deporte? Sí ☐ No ☒		¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?			

179700

7 702124 007813

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 ☒ 1		Parentesco hijo	
Edades 19 años		Nombre(s) padre(s) Guillermo García		Profesión, ocupación u oficio Independiente	
Teléfono(s) 317 400 9433		Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)					

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	5	86		San Vicente de Paul	Medina
Bachillerato Académico ☐ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐	11	2000	Bachillerato	Rodrigo Lara Bonilla	Medina
Educación Superior Técnico ☐ Tecnológico ☐ Profesional ☐					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? ☐ Sí ☐ No		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
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-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (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	1.	☐ R ☐ B ☐ MB	Escucha ☐ R ☐ B ☐ MB	Lectura ☐ R ☐ B ☐ MB	Escritura ☐ R ☐ B ☐ MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	☐ 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 INCENNERADOS DEL HUILA		Actividad Económica		Dirección Calle 11 # 25-42		Teléfono(s) 863 0403	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Servicio Generales		Área del cargo Palacio J.		Fecha Ingreso 7 M 12 A 22		Fecha Retiro 15 M 10 A 23	
Funciones realizadas		Sueldo Inicial \$ Mínimo		Sueldo Final \$ Mínimo			
Nombre de su jefe inmediato Lina Dúran		Cargo Supervisora					
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 ☐					
Motivo del retiro Terminación del contrato							

Nombre de la empresa SOSSEGE		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s) 3168533361	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Servicio General		Área del cargo	Fecha Ingreso D 18 M 09 A 23	Fecha Retiro D 27 M 12 A 24	Sueldo Inicial \$ Mínimo	Sueldo Final \$ Mínimo	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato Lino Duran				Cargo Supervisore			
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							

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 ☐ ¿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							

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre Maria A Buibano	Ocupación Abogada	Dirección 3168703745
2.	Nombre Maira A. Polania	Ocupación Abogada	Dirección 317730480
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Murany K. Garca	Ocupación Empleado	Dirección 3138688375
2.	Nombre	Ocupación	Dirección

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 C.C. 55.171.783 N
---	---	--

VIII. NOTAS ADICIONALES

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 55.171.783

APELLIDOS GARCIA CEDENO

NOMBRES MARYORY

FIRMA *Maryory Garcia C.*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1975

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

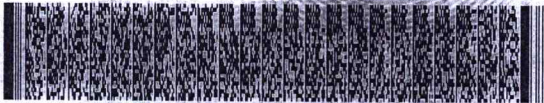
1.71 A- F

ESTATURA G.S. RH SEXO

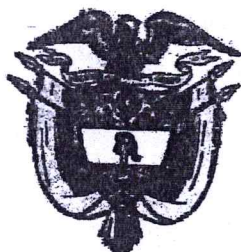
30-MAR-1993 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1900100-00943848-F-0055171783-20171006 0057868701A 1 6674569202



La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Departamental de Bachillerato Nocturno
Rodrigo Lara Bonilla

Programa Educación para la Convivencia Pacífica
Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento del Huila,
según Resolución No. 01789 del 11 de Diciembre de 1998

Confiere a:

García Cedeño Maryory

C.C. 55.171.783 Neiva (Huila)

El Título de
Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al programa Educación para la
Convivencia Pacífica de conformidad con la resolución No. 3000 del 10 de Julio de 1996

Dado en Neiva, el 25 de Junio de 2000

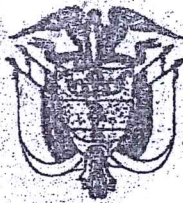
Acta General de Graduación

No. Libro 01 Folio 122 del 25 de Junio de 2000

R

Dirección
General para la
einserción





Acta de Grado

COLEGIO DEPARTAMENTAL DE BACHILLERATO NOCTURNO "RODRIGO LARA BONILLA" PROGRAMA EDUCACIÓN PARA LA CONVIVENCIA PACÍFICA NEIVA

Aprobado por la Secretaría de Educación del Departamento del Huila,
según Resolución No. 01789 del 11 de Diciembre de 1998

Con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del Grado Once (11°), se reunieron el Rector y Secretaria en la Rectoría del plantel, institución aprobada oficialmente como aparece en esta Acta y autorizada para otorgar el Título de Bachiller

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, de conformidad con los conceptos emitidos por el Comité de Promoción, se procedió a otorgar el Título de:

BACHILLER ACADEMICO

Programa de Educación para la Convivencia Pacífica - Res. No.3000 del 11 de Diciembre de 1996

al graduando cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación

García Cedeño Maryory

C.C. 55.171.783 Neiva (Huila)

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 013 del 25 de Noviembre
de 2.000 que consta de 172 alumnos graduados, y
comienza con el nombre de Bolaños Esperanza
y se cierra con el nombre de Zuñiga Orlando

Firmada por

Elias Caviedes Rodríguez, C.C.No. 4.921.809 de Palermo, Rector y
Luz Helena Cortés de Solano C.C.No. 36.150.453 de Neiva, Secretaria

Neiva, 25 de Noviembre de 2.000

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

Rector

Secretaria



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARYORY GARCIA CEDAÑO

Con Cedula de Ciudadania No. 55.171.783

Cursó y aprobó la acción de Formación

GESTION DEL SERVICIO AL CLIENTE

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Neiva, a los diecisiete (17) días del mes de junio de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
FERMIN BELTRAN BARRAGAN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FERMIN BELTRAN BARRAGAN
SUBDIRECTOR
CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL HUILA

35608496 - 17/06/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9527001180470CC55171783C.



EL CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS

CERTIFICA

Que MARYORY GARCIA CEDEÑO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 55.171.783 de Neiva, realizó y aprobó el curso de GESTION DEL SERVICIO AL CLIENTE con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

A: Aprobó

Se expide en Neiva, a los diecisiete (17) días del mes de junio de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
FERMIN BELTRAN BARRAGAN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FERMIN BELTRAN BARRAGAN
SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL HUILA

SENA: Una Organización con Conocimiento



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

Nit. 819005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



Vital Air
SuperTransporte

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

CERTIFICA QUE:

La señora **MARYORY GARCIA CEDEÑO** identificada con cédula de ciudadanía N° **55.171.783** expedida en **NEIVA - HUILA**, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud del **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día Primero (01) de noviembre de 2019, hasta el día treinta y uno (31) de octubre de 2021.

En constancia de lo anterior, se firma la presente en la ciudad de Neiva -Huila, el día treinta y uno (31) de octubre de 2021.

YESICA ALEJANDRA SOLANO SILVA
COORDINADORA 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@incihuila.com.co - incihuilasa@gmail.com
Agencia Florencia: Calle 21 No. 11a-38 PBX: (098) 4346792 Móvil: 314 237 4788
E-mail: agenciaflorencia@incihuila.com.co; comercial2@incihuila.com.co
Agencia Villavicencio: Carrera 44 B No. 16-67 Casa 13ª Conjunto Buque Alto PBX: (098) 6636396
E-mail: agenciavillavicencio@incihuila.com.co Móvil: 3502926772





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

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



MIGUELDO
SuperTransporte

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

CERTIFICA QUE:

La señora **MARYORY GARCIA CEDEÑO**, identificada con cédula de ciudadanía N° **55.171.783** 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 **OPERARIO(A) SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día Veintiuno (21) de Noviembre de 2022 hasta el día seis (06) de diciembre de 2022.

En constancia de lo anterior, se firma la presente en la ciudad de Neiva – Huila, el día seis (06) de diciembre de 2022.

Atentamente,

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@incihuila.com.co - incihuilasa@gmail.com
Agencia Florencia: Calle 21 No. 11a-38 PBX: (098) 4346792 Móvil: 314 237 4788
E-mail: agenciaflorencia@incihuila.com.co; comercial2@incihuila.com.co
Agencia Villavicencio: Carrera 44 B No. 16-67 Casa 13ª Conjunto Buque Alto PBX: (098) 6636396
E-mail: agenciavillavicencio@incihuila.com.co Móvil: 3502926772





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

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



ST
Super Transporte

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

CERTIFICA QUE:

La señora **MARYORY GARCIA CEDENO**, identificada con cédula de ciudadanía N° **55.171.783** 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@incihuila.com.co - incihuilasa@gmail.com
Agencia Florencia: Calle 21 No. 11a-38 PBX: (098) 4346792 Móvil: 314 237 4788
E-mail: agenciaflorencia@incihuila.com.co; comercial2@incihuila.com.co
Agencia Villavicencio: Carrera 44 B No. 16-67 Casa 13ª Conjunto Buque Alto PBX: (098) 6636396
E-mail: agenciavillavicencio@incihuila.com.co Móvil: 3502926772





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

Nit. 813005241-0
Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



ST Super Transporte

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

CERTIFICA QUE:

La señora **MARYORY GARCIA CEDENO**, identificada con cédula de ciudadanía N° **55.171.783** 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@incihuila.com.co - incihuilasa@gmail.com
Agencia Florencia: Calle 21 No. 11a-38 PBX: (098) 4346792 Móvil: 314 237 4788
E-mail: agenciaflorencia@incihuila.com.co; comercial2@incihuila.com.co
Agencia Villavicencio: Carrera 44 B No. 16-67 Casa 13ª Conjunto Buque Alto PBX: (098) 6636396
E-mail: agenciavillavicencio@incihuila.com.co Móvil: 3502926772



Neiva- Huila, 30 de diciembre de 2024.

A quien corresponda,

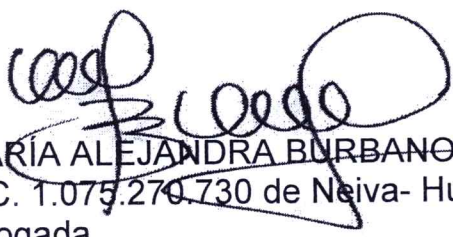
Me complace recomendar a MARYORY GARCÍA CEDEÑO C.C 55.171.783 de Neiva- Huila para los trabajos de oficios varios. Durante el tiempo que la he conocido he tenido la oportunidad de observar sus habilidades y dedicación, y puedo afirmar que se trata de una persona excepcional, honesta, líder y trabajadora para las labores encomendadas.

En resumen, MARYORY GARCÍA CEDEÑO C.C 55.171.783 de Neiva- Huila es una persona altamente competente y confiable, y estoy segura de que aportará un gran valor a cualquier equipo o proyecto en el que participe.

Recomiendo encarecidamente a GARCÍA CEDEÑO para desempeñar oficios varios, y no tengo dudas de que continuará destacándose por su compromiso, dedicación y honestidad.

Si requieren más información, no duden en ponerse en contacto conmigo. Estoy disponible a través de malejaburbano93@gmail.com o teléfono: 3168703745.

Atentamente,



MARÍA ALEJANDRA BURBANO GEDEÑO
C.C. 1.075.270.730 de Neiva- Huila
Abogada
Correo electrónico: malejaburbano93@gmail.com
teléfono: 3168703745.

Neiva, 30 de diciembre de 2024.

A quien interese,

Por medio de la presente deseo recomendar a la señora **Maryory García Cedeño**, identificada con la cédula de ciudadanía No 55.171.783 a quien conozco hace 3 años aproximadamente y de quien puedo dar fe que es una excelente persona, responsable, amable, solidaria, y ha mantenido en todo momento una impecable conducta. Así mismo, puedo confirmar sus altos valores éticos y morales.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Maira Alejandra Polanía Montero'. The signature is stylized with large, flowing loops.

Maira Alejandra Polanía Montero

C.C. 1.075.224.691

Celular: 3173077480

mairapolania_22@hotmail.com

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260479923



PIB
21:52:23
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 28 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) MARYORY GARCIA CEDEÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 55171783:

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.



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 sábado 28 de diciembre de 2024, a las 21:53:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	55171783
Código de Verificación	55171783241228215337

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

Página 1 de 1

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARCIA CEDEÑO MARYORY** identificado(a) con **CC** número **55.171.783** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 1999 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 28 de diciembre de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2024122821475



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MARYORY GARCIA CEDEÑO identificado(a) con CC 55171783 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/09/2022

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 28 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

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarela	Única			
Toxóide Tetánico - Diférico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP anual	1			
	2			
VPII	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	16/03/22	Astalema	Zulay Lopez
Covid	1	12-06-21	Astrazenca	Olego Bautista
			ABX6491	1004063740
		04/09/21	Astalema	Yazmin C.

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación
o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos



La salud
es de todos

Minsalud

Certificado de Vacunación del adulto

Nombres: **Maryory**

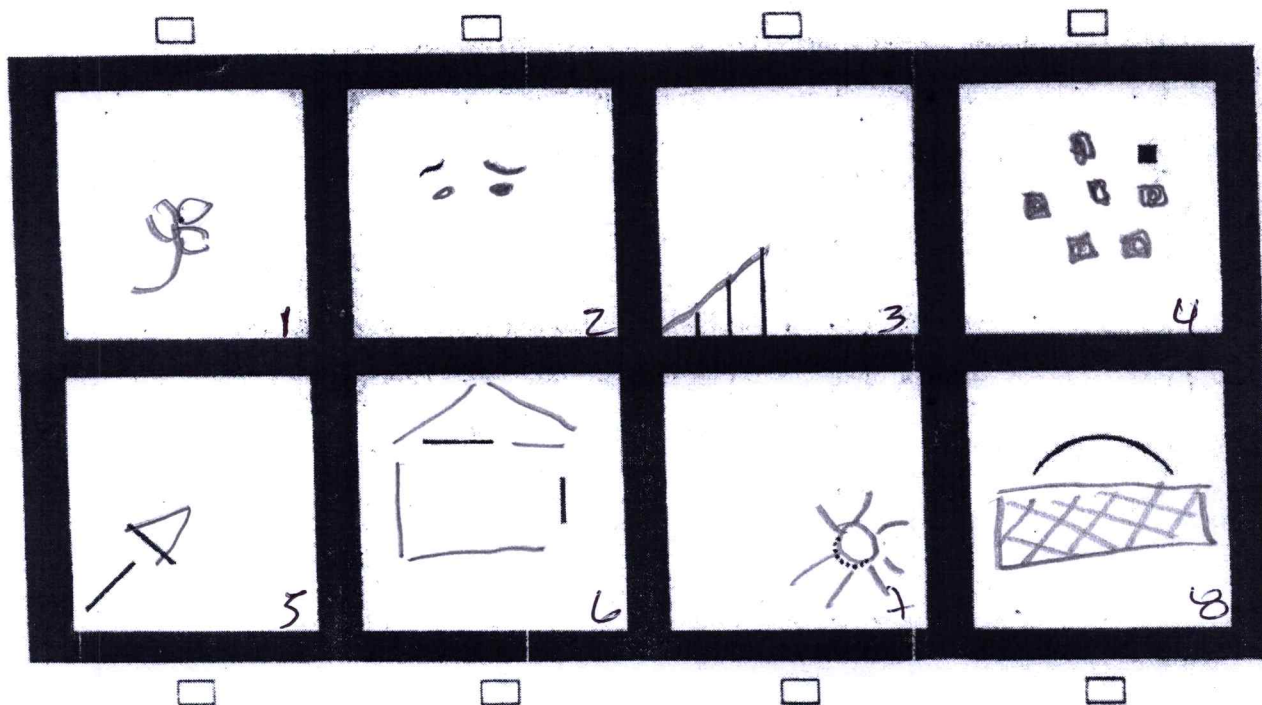
Apellidos: **García Cedeño**

Documento
de Identidad: C.C. **P.T.I.** Pasaporte No. **55.171 783**

Fecha de
nacimiento: Día **19** Mes **01** Año **1975**

PRUEBA DE PERSONALIDAD WARTEGG

Nombre Maryory Garcia C Fecha _____
 Edad 49 Sexo f. Grado de Instrucción _____
 Profesión Servicio Social Lugar de Nacimiento Nova



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 flor.
- 2 Ojos Tristes
- 3 Escalera de la vida
- 4 Ajodras
- 5 flacha
- 6 Casa de la vida
- 7 El sol.
- 8 1963

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO la casa
 DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO Flacha
 DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL Sol
 DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL Ajodras



VALANTI

Cuestionario

Nombre: <u>Maryon García</u>	Edad: <u>49</u>	Sexo: ☒ Hombre ☐ Mujer
Ciudad: <u>Medellín</u>	Ocupación: <u>Servicios General</u>	Empresa: <u>SOS EGF</u>
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 0	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	2 1	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	1 2	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	1 2	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	2 1	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	2 1	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	2 1	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	1 2	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	1 2	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	1 2	Sentir intolerancia
13	Ser violento	1 2	Actuar con cobardía

14	Sentirse presumido	1 2	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	1 2	Sentir ira
16	Pensar con confusión	1 2	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	1 2	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	1 2	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	1 2	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	1 2	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	1 2	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	1 2	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	1 2	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	1 2	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	1 2	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	1 2	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	1 2	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	1 2	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	1 2	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	1 2	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	3112929570
Estudios realizados	Bachuechar
Es Fumador (a) SI ☐ NO ☒	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	Excelente con hijos y nietos
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa.	Si
Conocimiento en servicio y atención al cliente.	Si
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad.	Si
Saluda con educación y respeto.	Si
Comunicación verbal y gestual.	Si
Porte y presentación del aspirante.	Si

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 reconvencción 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

Maryory Garcia C.
Firma

Maryory Garcia C.
Nombre Completo

c.c SS. 171.783

Fecha de Firma _____

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO		Código: F-SGI-/PG-02/-01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA		Versión: 01
			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.

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:	Mayra Garcia C.	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	55.141783			
Dirección:	Kra 14 # 14-43	Ciudad: PAUCO		
Teléfono:	3112929570	Celular: 3112929570		
Email:	yphoanballon@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 diligencé y entregué la información detallada y solicitada por SOSEGE SAS.

Maryory Garcia c

Firma de quien autoriza

C.C. N° 55.171.783

De: NQ10ca

	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>Maryory Garcia Cadena O</i>	
No. C.C. <i>55.171.783</i>	FECHA DE INGRESO:
CARGO: <i>Operaria aseo</i>	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD:	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>Josely Garcia C.</i>	FECHA		
N° CEDULA: <i>SS. DI. 783 N</i>	DD	MM	AAAA
CARGO: <i>Gerente General</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			
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			
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
		Version: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS	Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 1

Yo Maryon Garcia Cadano, identificado (a) con cedula de ciudadanía número SS. 171.783 expedida en Nariva, 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: Maryon Garcia C.
 Cargo: Servicio General Sucursal: Palacio Justicia
 Firma: Maryon Garcia C c.c. SS. 171.783 N.



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, Margory García C.
identificado con numero de cedula de ciudadanía 55.171.783, 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

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	f		
Política para elección, inspección, reposición, uso y cuidado de EPP.	f		
Código de ética y conducta	X		
Normas de Seguridad	f		
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	f		
Presentación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).	f		
Presentación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral.	f		
Aspectos Generales sobre Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales	X		
Reporte de incidentes y/o accidentes de trabajo	X		
Factores de riesgo inherentes al cargo.	X		
Reporte de actos y condiciones inseguras	X		
Aspectos Generales del Plan de Emergencia	X		
Brigada de Emergencia	X		
Programas del sistema de gestión integrado	X		
Deberes y Derechos del Trabajador	f		
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		

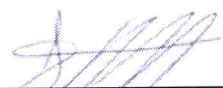
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 4 de 4

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

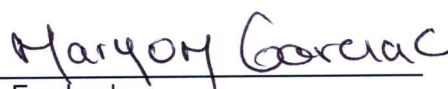
Revisó:


 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: <u>Margoty Gorda Cadena</u>
N° Cédula: <u>55.171.783 P.</u>
Cargo al Cual Aspira: <u>Servicio General</u>
Dirección de Residencia: <u>Kra 1 # 14-43</u>

❖ 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>NAIVA</u>	FECHA		
	DD	MM	AAAA

Yo, Maryory Garcia Cadajo identificado (a) con cedula de
ciudadanía N.º 55.171.783 expedida en NAIVA,

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 Maryory Garcia C.

CC. 55.171.783

Cargo servicios 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, Maryom Garcia Cedeño,
 identificado con C.C. 55.171.783 N.
 expedida en la ciudad de Neiva
 empleado de la empresa SOSEGE,
 cuya oficina se encuentra en la ciudad de
Neiva, prestando servicios en la
 empresa usuaria Puma Judicial, 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: Maryom Garcia C
 C.C. N°. 55.171.783 N.

	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.