



HOJA DE VIDA PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

www.formasminerva.com

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D 31 M 12 A 2024	Servicios Generales

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

Apellido(s) del aspirante Gonzalez Garzon		Nombre(s) del aspirante Nini Johana	
Fecha de nacimiento D 26 M 12 A 85		Lugar de nacimiento Columbia Huila	
Dirección domicilio / Barrio Calle 2c 37-26 Rafael azuero		Ciudad Neiva	
Teléfono 3115352436		N°. Celular 31320937-23	
Correo electrónico		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Servicios Generales		(*) Estado civil Soltera	Años de experiencia laboral 15 años

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 100381112	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: _____	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. _____
		Categoría _____



II. PERFIL LABORAL

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

primaria 5
secundaria 11.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

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

17894965



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		Edades		19-11 años.	
No. de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco		hijos	
02		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) padre(s)		independiente		3169458232	
Noe Gonzalez Galindo		ama de casa		3132093723	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Yudy Marcela Gonzalez		estudiante		3132093723	
Liliana Garzon Galindo		ama de casa		3143573865	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria	1997	5		Institucion Rafaela	Meriua	
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1991	11		Andres ROSA I.P.C.	Meriua	
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>						
Posgrados						
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	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>						
Nombre de la institución			Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.	
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Escucha		Lectura		Escritura	
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R	B	MB	R	B
	2.	R	B	MB	R	B

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)	
Sosege							
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Servicio Ganera				18/09/23		27/12/24	
Funciones realizadas				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
				\$ MINIMO		\$ MINIMO	
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Lina duran				Jefe.			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato:		Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
						Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>	
Horario de trabajo:		Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro							

Nombre de la empresa Minerva		Actividad Económica	Dirección Calla 11# 25-42		Teléfono(s) 8630403	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Servicio General		Área del cargo	Fecha Ingreso D 7 M 12 A 22	Fecha Retiro D 15 M 09 A 23	Sueldo Inicial \$ Mínimo	Sueldo Final \$ Mínimo
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato Lina Duran				Cargo Supervisora		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
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 <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro						

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	Ocupación	Dirección
2.	Nombre	Ocupación	Dirección

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

<p>Nota importante</p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p>Certificación</p> <p>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).</p>	<p>Firma del solicitante</p> <p>minerva</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>C.C.</p>
--	--	---

VIII. NOTAS ADICIONALES

Handwritten notes in Spanish, including the phrase "El sistema de gestión de la calidad" and "El sistema de gestión de la información".

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.811.112

GONZALEZ GARZON

APELLIDOS
NINI JHOANA

NOMBRES

NINI Johanna Gonzalez

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1985

COLOMBIA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.48

ESTATURA

A+

G.S. RH

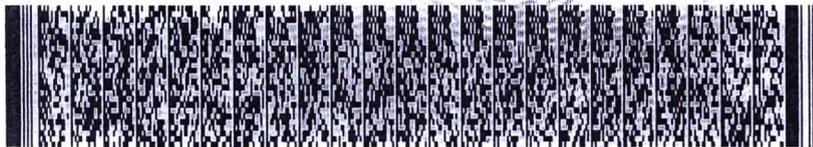
F

SEXO

19-ABR-2005 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-1900150-01132954-F-1003811112-20200219

0070146752A 2

8500294793

ESTADO CIVIL

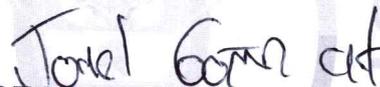
Neiva, Huila, 30 de diciembre de 2024.

A quien corresponda:

La señora **NINI JOHANA GONZALEZ GARZON**, identificada con la cedula de ciudadanía número 1003811112, quien desempeña sus funciones desde hace varios años como integrante del equipo de servicios generales, más exactamente realizando funciones de Aseo en las diferentes oficinas ubicadas en el Palacio de Justicia, ha demostrado ser una persona íntegra y profesional que a lo largo de su labor dentro de la empresa adscrita, logró cumplir con sus actividades establecidas.

Con base en todo lo descrito, recomiendo ampliamente a **NINI JOHANA GONZALEZ GARZON**, como aseo en el Palacio de Justicia de Neiva Huila.

Cordialmente,


JORGE LEONARDO GOMEZ CHAVARRO

C.C 1075249887 Expedida en Neiva Huila

Abogado Especializado

Escribiente Centro de Servicios Judiciales SAP

CEL. 3132066119

Rama Judicial

Consejo Superior de la Judicatura

República de Colombia

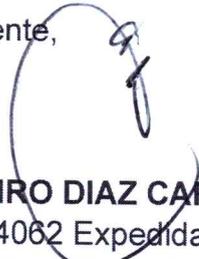
Neiva, Huila, 30 de diciembre de 2024.

A quien corresponda:

La señora **NINI JOHANA GONZALEZ GARZON**, identificada con la cedula de ciudadanía número 1003811112, quien desempeña sus funciones desde hace varios años como integrante del equipo de servicios generales, más exactamente realizando funciones de Aseo en las diferentes oficinas ubicadas en el Palacio de Justicia, ha demostrado ser una persona íntegra y profesional que a lo largo de su labor dentro de la empresa adscrita, logró cumplir con sus actividades establecidas.

Con base en todo lo descrito, recomiendo ampliamente a **NINI JOHANA GONZALEZ GARZON**, como aseo en el Palacio de Justicia de Neiva Huila.

Cordialmente,



JOHN JAIRO DIAZ CARDOSO
C.C 83234062 Expedida en Palermo Huila
Abogado Especializado
Escribiente Centro de Servicios Judiciales SAP
CEL. 3163330696



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:49:32 AM horas del 30/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1003811112**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ GARZON NINI JHOANA**

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)

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260510551



PIB
10:50:59
Hoja 1 de 01

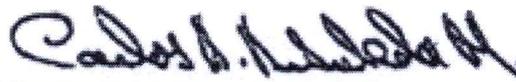
Bogotá DC, 30 de diciembre del 2024

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) NINI JHOANA GONZALEZ GARZON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003811112:

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 Relacionamiento 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 lunes 30 de diciembre de 2024, a las 10:51:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003811112
Código de Verificación	1003811112241230105159

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



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) NINI JHOANA GONZALEZ GARZON identificado(a) con CC 1003811112 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/06/2023

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

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **NINI JHOANA GONZALEZ GARZON** identificado(a) con **cedula de ciudadanía número 1.003.811.112** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130650000200002173** aperturada el **29 de septiembre de 2023**, cuenta **embargada** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **650002173**

10 dígitos: **0650002173**

16 dígitos: **0650000200002173**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **30 de diciembre de 2024** a las **10:33**, con destino a **Quien Interese**.

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO



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

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



VIAJES AND
SuperTransporte

Neiva, 19 de Noviembre de 2022.

Señora:

NINI JHOANA GONZALEZ GARZON

OPERARIO(A) SERVICIOS GENERALES

REF.: TERMINACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO POR DURACIÓN DE LA OBRA O LABOR CONTRATADA N° 419-2021

Por medio de la presente me permito manifestarle que su Contrato de Trabajo N° 419-2021, terminará hasta la finalización de la jornada de trabajo del día 19 de Noviembre del 2022, de conformidad a lo estipulado en el **(Artículo 61 Literal (D) del Código Sustantivo del Trabajo)**.

En razón a lo anterior, usted deberá hacer devolución de todos los elementos entregados para el desarrollo de su labor diaria, los cuales deben encontrarse en condiciones óptimas sin desconocer el desgaste común por el tiempo y buen uso.

Igualmente, le solicitamos se sirva tramitar la expedición tanto del certificado de trabajo, como el respectivo paz y salvo, con la finalidad de gestionar el cobro de la liquidación de sus prestaciones sociales, las cuales serán consignadas a la cuenta de ahorros de nómina de la cual usted es titular.

Por último, la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S E.S.P**, le agradece por los servicios prestados durante este tiempo y le desea éxitos en sus nuevas actividades a desempeñar.

Atentamente,

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

CHANEL IVON CARDOSO CARDOZO
COORDINADORA TALENTO HUMANO (E)



FIRMA DEL TRABAJADOR

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
F-mail: aoenciavillavicencio@incihuila.com.co Móvil: 3502926772



Cartagena de indias D.T y C, 24 de Junio de 2015

Señor (a)

NINI GONZALEZ GARZON

C.C.1.003.811,112

REF: Finalización de contrato

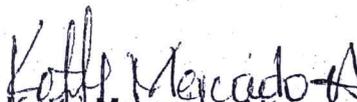
Cordial saludo;

Por medio de la presente me permito informarle que el contrato de trabajo a término Definido el cual firmo con nuestra empresa y fue contratada, para el servicio de Auxiliar de Aseo dentro del contrato # 0137-2014 , el día 13 de Noviembre de 2014 finaliza el 30 de Julio de 2015.

Por lo tanto se le informa que labor para la cual fue contratada (o), termina desde la fecha en mención, habida cuenta que el cliente receptor del servicio recibió a satisfacción la prestación de los mismos, y habiéndose finalizado la misma se procederá de conformidad a satisfacer la liquidación final de sus prestaciones laborales de ley".

En nombre de nuestra empresa Serviconal S.A.S. Agradecemos toda su valiosa colaboración por los servicios prestados para lograr el cumplimiento de nuestro objeto social, aspirando que se nos brinde una nueva oportunidad para contar con usted.

Atentamente,


Ketty Mercado Altamar

Talento Humano

SERVICONAL S.A.S

Firma de recibido:



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

Nit. 513005241-0

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 **NINI JHOANA GONZALEZ GARZON** identificada con cédula de ciudadanía N° **1.003.811.112** 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



VINCULADO
SuperTransporte

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

CERTIFICA QUE:

La señora **NINI JHOANA GONZALEZ GARZON**, identificada con cédula de ciudadanía N° **1.003.811.112** 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.

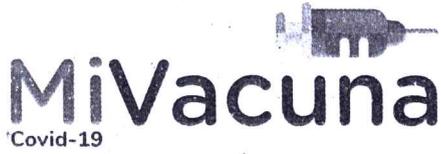
INCIHUILA S.A.S. E.S.P.
NIT. 813005241-0

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





MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Nini Jhoana

Apellidos:

Gonzalez Garzón

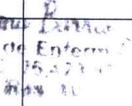
Documento de identidad:

C.C. T.I. Pasaporte PEP otro: cuál:

No. 1.003.811.112

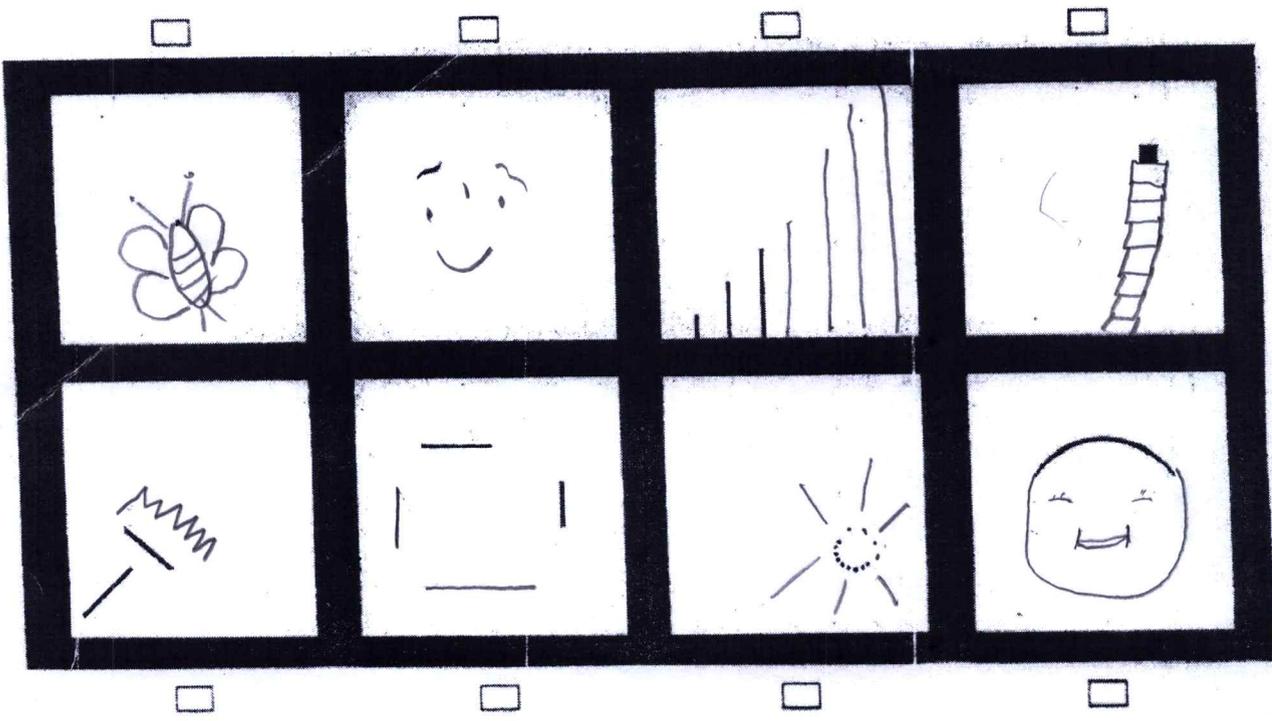
Fecha de nacimiento:

Día 26 Mes 12 Año 1985

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	21/07/21	Sinovac	2021050	Sinergia Salud	Miledy Cumbe	1075233728
	2	25/06/21	Sinovac	2021050 900120	Robles	Yesica Antena	1003705639
		16-3 22	Sinovac	B20210 9139	ESG CEO		

PRUEBA DE PERSONALIDAD WARTEGG

Nombre Nini Johana Gonzalez Garzon Fecha _____
Edad 40 Sexo Femenino Grado de Instruccion Univer.
Profesion _____ Lugar de Nacimiento Colombia Huila



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 mariposa
- 2 carita
- 3 barillas.
- 4 escalones.
- 5 rastrillo
- 6 cuadro.
- 7 sol.
- 8 nino contento.

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO mariposa

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO barillas.

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL el sol.

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL escalones.



Questionario

Nombre: <u>Ninjahua Gonzalez Garzon</u>			Edad: <u>40</u>	Sexo: <u> </u>	<u> </u> Hombre <u>X</u> Mujer
Ciudad: <u>Nalca (H)</u>		Ocupación: <u>Servicios Generales</u>	Empresa: <u>SOSEGE</u>		
Estudios:	Secundaria <u>X</u>	Técnico <u> </u>	Universitario <u> </u>	Otro: <u> </u>	

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	<u>2</u> <u>1</u>	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	<u>1</u> <u>2</u>	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	<u>1</u> <u>2</u>	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	<u>2</u> <u>1</u>	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	<u>1</u> <u>2</u>	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	<u>2</u> <u>1</u>	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	<u>2</u> <u>1</u>	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	<u>2</u> <u>1</u>	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	<u>2</u> <u>1</u>	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	<u>0</u> <u>3</u>	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	<u>1</u> <u>2</u>	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	<u>0</u> <u>3</u>	Sentir intolerancia
13	Ser violento	<u>0</u> <u>3</u>	Actuar con cobardía

14	Sentirse presumido	<u>1</u> <u>2</u>	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	<u>0</u> <u>3</u>	Sentir ira
16	Pensar con confusión	<u>3</u> <u>0</u>	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	<u>1</u> <u>2</u>	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	<u>1</u> <u>2</u>	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	<u>2</u> <u>1</u>	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	<u>2</u> <u>1</u>	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	<u>2</u> <u>1</u>	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	<u>1</u> <u>2</u>	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	<u>3</u> <u>0</u>	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	<u>2</u> <u>1</u>	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	<u>1</u> <u>2</u>	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	<u>1</u> <u>2</u>	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	<u>1</u> <u>2</u>	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	<u>1</u> <u>2</u>	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	<u>1</u> <u>2</u>	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	<u>0</u> <u>3</u>	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	3115352436.
Estudios realizados	Bachiller.
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	Mis padre y hijos.
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 con mucho respeto.
Comunicación verbal y gestual.	NO.
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 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

Nini Johana Gonzalez Garzon
Firma

Nini Johana Gonzalez Garzon
Nombre Completo

C.C 100381112 -

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.

Nini Johana Gonzalez Garzon
Firma del Trabajador
 c.c. 100381112

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:	Nini Johana Gonzalez Garzon	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	100381112.			
Dirección:	Calle 2 c 37-26.	Ciudad:	Medellin (H)	
Teléfono:	3115352436.	Celular:	3115352436.	
Email:				
Tipo de Asociado: Cliente <input type="checkbox"/> Trabajador <input checked="" type="checkbox"/> Accionista <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Asesor EPS/ARL/AFP <input type="checkbox"/>				

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: sosegeas@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.

Wini Johana Gera Gera.
Firma de quien autoriza

C.C. N° 100381112

De: Neira (H)

	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>Nini Johana Gonzalez Garzon</i>	
No. C.C. <i>100381112</i>	FECHA DE INGRESO:
CARGO: <i>servicios generales</i>	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD: <i>NEIVA</i>	FECHA DE APLICACIÓN:
INDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>

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>		
Tramite 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>		



- 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>Nirijohana Gonzalez Gu 76</i>	FECHA		
N° CEDULA: <i>100381112</i>	DD	MM	AAAA
CARGO: <i>servicios generales.</i>			
CLIENTE:			

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

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 Nini Johana Gonzalez Garzon, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 100381112, expedida en Neiva (Hu), 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: Nini Johana Gonzalez Garzon
 Cargo: Servicios Generales Sucursal: SOSEGE
 Firma: Nini Johana Gonzalez Garzon C.C. 100381112



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

El suscrito trabajador/contratista, Nina Johana Gonzalez Garzon
identificado con numero de cedula de ciudadanía 100381112, 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.	X		
Código de ética y conducta	X		
Normas de Seguridad	X		
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	X		
Presentación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).	X		
Presentación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral.	X		
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	X		
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

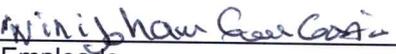
Revisó:


 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:	Nini Johana Gonzalez Garzon
Nº Cédula:	100381112-
Cargo al Cual Aspira:	Servicios Generales.
Dirección de Residencia:	Calle 2037-26.

❖ 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, Wini Johana Gonzalez Carzon identificado (a) con cedula de ciudadanía N.º 100381112 expedida en NEIVA, 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 Wini Johana Gonzalez Carzon
 CC. 100381112
 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

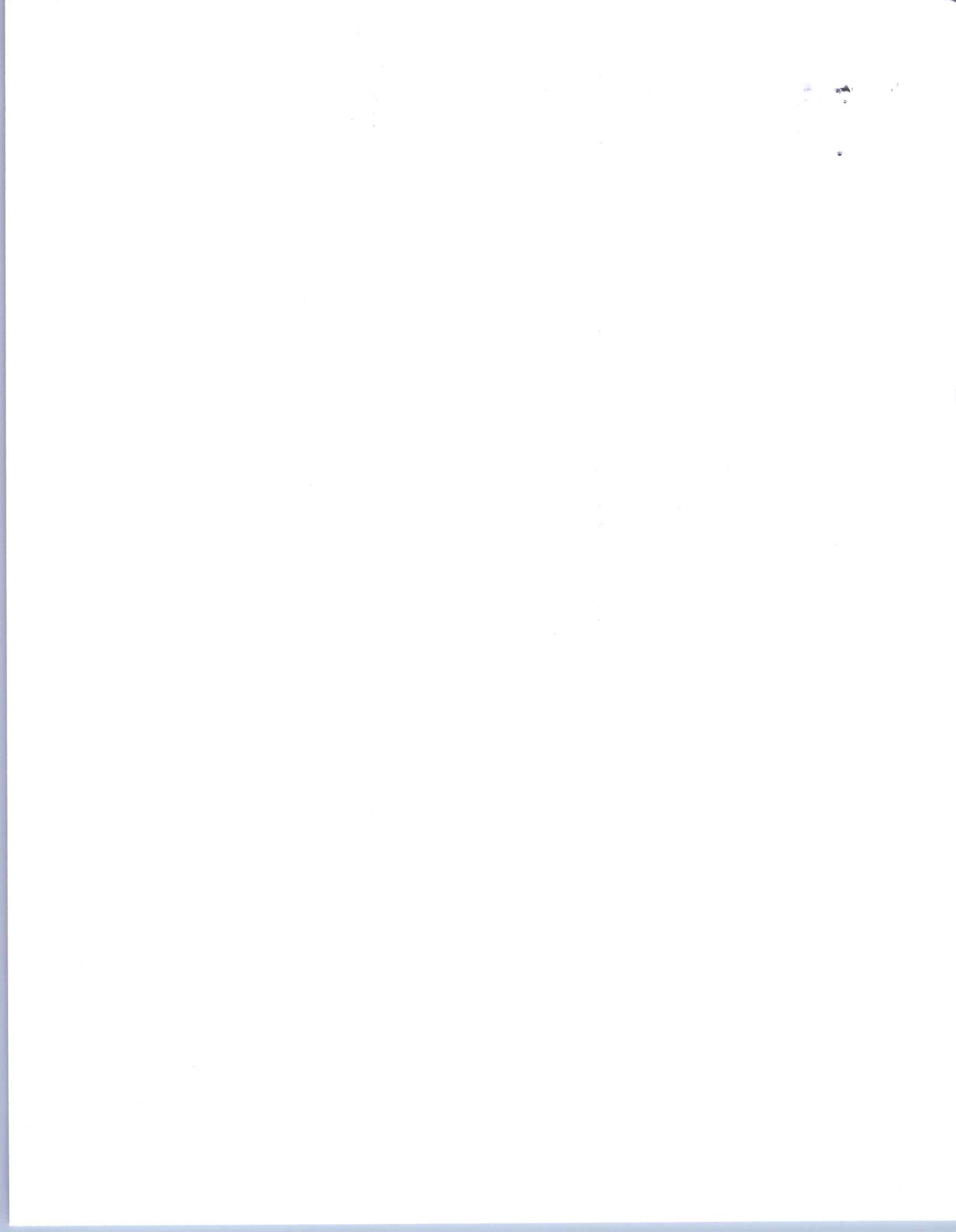
Mantener limpias y en orden las instalaciones del cliente, cumplir con las indicaciones y consignas específicas suministradas por el jefe inmediato.

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
----	----	----

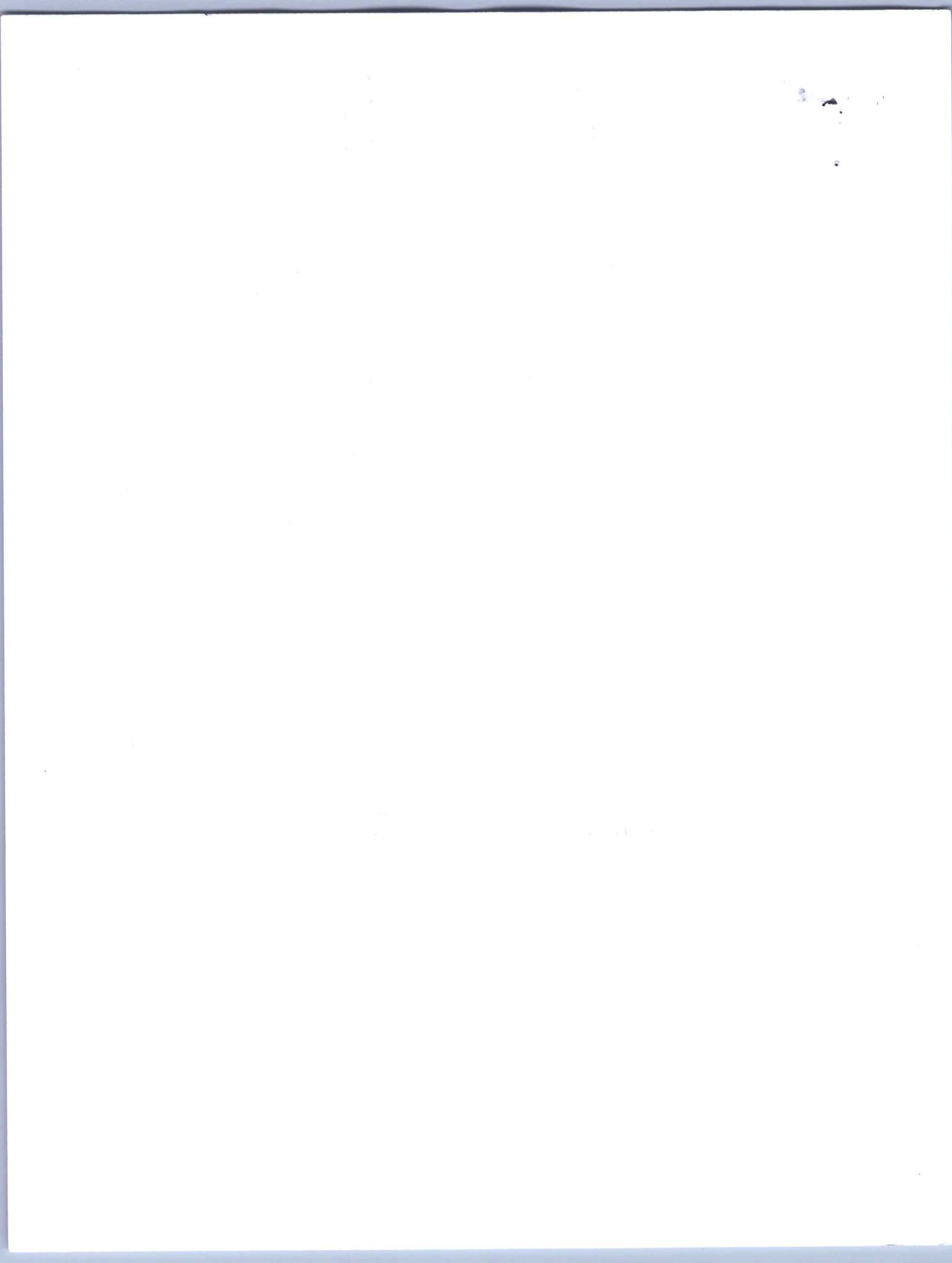
Yo, Nini Johana Gonzalez Garzon,
 identificado con C.C. 100381112,
 expedida en la ciudad de Nariño (H)
 empleado de la empresa SOSEGE,
 cuya oficina se encuentra en la ciudad de _____,
 prestando servicios en la empresa usuaria _____, acepto
 participar de manera voluntaria del proceso de recolección 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: Nini Johana Gonzalez Garzon
 C.C. N°. 100381112



	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.