



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D 31 M 12 A 2024	SERVICIO GENERALES

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante HERRERA CASTAÑEDA		Nombre(s) del aspirante KELLY STEFANNY	
Fecha de nacimiento D 13 M 07 A 1992		Lugar de nacimiento NEIVA - HUILA	
Dirección domicilio / Barrio CALLE 78 # B-42 CAMPOS PRIMAVERA		Ciudad NEIVA - HUILA	
Teléfono 3209088264		Nº. Celular 3209088264	
Correo electrónico KELLYSTEFANNYHERRERA07@gmail.com		Nacionalidad COLOMBIANA	
Profesión, ocupación u oficio SERVICIO GENERALES		(*) Estado civil MARIDA SOLTERA	
		Años de experiencia laboral 6 AÑOS	

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

Cédula de ciudadanía: ☒ No. 4095263524	(**) Libreta militar No.	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: NEIVA - HUILA	Distrito No.	Segunda clase: ☐
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí ☒ No ☐	Licencia de conducción No. SI
		Categoría



II. PERFIL LABORAL

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

SOY UNA PERSONA TRABAJADORA Y RESPONSABLE

ESTUDIE HASTA BACHILLER

SOY COMPROMETIDA CON MI TRABAJO

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☒ No ☐	¿En qué empresa? SISEGE	Empleado ☒ Independiente ☐	Tipo de contrato CAJER
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☒ No ☐	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☒ No ☐	Fecha D 18 M 09 A 2023	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☒ No ☐
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No ☒	Nombre NEIVA - HUILA	Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí ☐ No ☒	Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☒ ¿Alquilada? ☐	Nombre del arrendador	Por medio de agencia ☒ Otro ☐ ¿Cuál?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒	Describalo e indique su valor mensual EL MÍNIMO	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ EL MÍNIMO	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ EL MÍNIMO
¿Por qué conceptos?	¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Sí ☒ No ☐	¿Cuál(es)? HACE EJERCICIO
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?			

17894969

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	Parentesco	Edades			
2	HIJOS	10 AÑOS - 7 meses			
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)			
JARME HERRERA	INDEPENDIENTE	320 868 6249			
AMPARO CASTAÑEDA	INDEPENDIENTE	302 203 5999			
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					
Bachillerato Académico ☒ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐	2010		BACHELIER	HEISENBERG	NEHA
Educación Superior Técnico ☒ Tecnológico ☐ Profesional ☐	2010		AUXILIAR CONTABLE	POLITECNICO AMERICANO	NEHA
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 ☐ No ☒					
Nombre de la institución			Horario	Diurno ☐ Nocturno ☐	Fin de semana ☐ A distancia ☐
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-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.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Habla 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		Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
INCINIA						
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
SECTOR LOGÍSTICO		01 MAR 2021	18 MAR 2023	\$ máximo	\$ máximo	
Funciones realizadas						
AEO - CAPACITACIÓN						
Nombre de su jefe inmediato			Cargo			
ISA PARRA DURAN			SUPERVISORA			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato:	Indefinido ☐ Fijo ☒	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐	¿Cuál?		
		LABOR	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 SOSSEGE		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted SECRETARIO GENERAL		Área del cargo		Fecha Ingreso 18/09/2023		Fecha Retiro 12/02/2024	
Funciones realizadas ASCO - CAPACITACIÓN				Sueldo Inicial \$ máximo		Sueldo Final \$ máximo	
Nombre de su jefe inmediato GINA PARRA DURAN				Cargo SUPERVISORA			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? ☐ Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? ☐ 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		Fecha Retiro	
Funciones realizadas				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
Nombre de su jefe inmediato							
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? ☐ Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? ☐ 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 ANITA CASTAÑEDA	Ocupación DEPENDIENTE	Dirección CALLE 51 # A 28
			Teléfono 3186672418
2.	Nombre VERKE MELGA LIZAO	Ocupación VEHICISTA	Dirección CALLE # B-26-24
			Teléfono 374474426
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre AMPARO CASTAÑEDA	Ocupación CALLE 51 # A 28	Dirección CALLE 51 # A 28
			Teléfono 3022035999
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
			Teléfono

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



Marque con una X

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

minerva
KELLY STEFANY HERRERA
C.C. 205263521

VIII. NOTAS ADICIONALES



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente KELLY STEFANNY HERRERA CASTA#EDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,075,263,521 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 650002188 aperturada el 2 de octubre de 2023 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 31 de diciembre de 2024.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0650002188
Cuenta de 16 dígitos:	0650000200002188
Cuenta de 20 dígitos:	00130650000200002188

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

DIANA PATRICIA ROJAS PARRASI
Abogada Especialista en Derecho Administrativo

HAGO CONSTAR

Que conozco de vista y trato a la señora **KELLY STEFANNY HERRERA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.075.263.521 de Neiva, desde hace más de 6 años, quien se destaca por ser una persona responsable, honesta, cumplidora de su deber, capacitada para desempeñar cualquier labor que se le encomiende.

Se expide a solicitud de la parte interesada.

Neiva, 30 de diciembre de 2024.



DIANA PATRICIA ROJAS PARRASI

C.C.No.55155917

T.P.No.115.288



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 260504368



PIB

09:41:58

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) KELLY STEFANNY HERRERA CASTAÑEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075263521:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

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

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

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

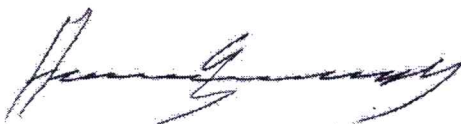
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 30 de diciembre de 2024, a las 09:39:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075263521
Código de Verificación	1075263521241230093914

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



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

[INICIO](#)[CONTÁCTENOS](#)[PREGUNTAS FRECUENTES](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:44:00 AM horas del 30/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1075263521**

Apellidos y Nombres: **HERRERA CASTAÑEDA KELLY STEFANNY**

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.





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

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

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

KELLY STEFANNY HERRERA CASTAÑEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.075.263.521**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

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

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) KELLY STEFANNY HERRERA CASTA?EDA identificado(a) con CC 1075263521 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2022

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 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.075.263.521**
HERRERA CASTAÑEDA

APELLIDOS
KELLY STEFANNY

NOMBRES

KELLY STEFANNY HERRERA

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUL-1992**

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61

ESTATURA

O+

G.S. RH

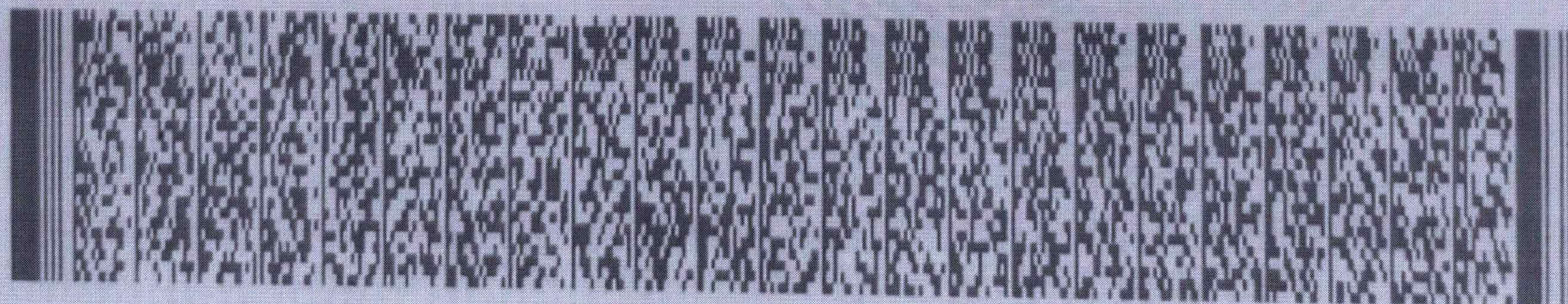
F

SEXO

28-JUL-2010 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1900100-01306219-F-1075263521-20220701

0079931285A 1

9919745954



COLEGIO "HEISENBERG"

LICENCIA DE ESTUDIOS SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0689 DEL 21 DE JULIO DE 2001

Y RESOLUCIÓN No. 0029 del 18 DE ENERO DE 2008 DE LA

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE NEIVA

Carrera 10 No. 7-95 Teléfonos 871-4902

NEIVA - HUILA

Inscripción DANE: 341001005440

Inscripción ICFES: 081414

Autorizado por la Secretaría de Educación del Huila según Resolución No. 0689 del 21 de Julio de 2001 y la Resolución No. 0029 del 18 de Enero de 2008 de la Secretaría de Educación del Municipio de Neiva

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Neiva - Huila, a los Nueve (09) días del mes de Diciembre de Dos Mil Nueve (2009), se reunió la Rectora del COLEGIO "HEISENBERG" con la Comisión de Evaluación y Promoción con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último Ciclo Lectivo Especial Integrado, en el nivel de Educación Media Académica.

Comprobada la situación Legal y Académica de los estudiantes que concluyeron el Plan de Estudios, alcanzaron los Objetivos de Formación y adquirieron los reconocimientos legales y reglamentarios, definidos en la Ley 115 de 1994 y en los Decretos Reglamentarios 3011 del 19 de Diciembre de 1997 y 0230 del 2002 del Ministerio de Educación Nacional, se procedió a otorgar el Título de **BACHILLER ACADEMICO**, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Kelly Stefany Herrera Castañeda

T.I. 921028-06745 de Neiva

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 043 Firmada por **CLARA INES MORALES DE SOLANO** (Rectora) y **LILIANA ESPERANZA VASQUEZ VILLANUEVA** (Secretaria).

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7º. Del Decreto 180 de 1981, Decretos 921 de 1994.

Dada en Neiva, a los Nueve (09) días del mes de Diciembre de 2009



**COLEGIO
HEISENBERG
RECTORIA**

Clara Ines Morales de Solano
CLARA INES MORALES DE SOLANO
Rectora
C.C. 36.156.990 de Neiva



**COLEGIO
HEISENBERG
SECRETARIA**

Liliana E. Vasquez Villanueva
LILIANA E. VASQUEZ VILLANUEVA
Secretaria
C.C. 55.062.655 de Garzón


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud


MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Kelly Stefanny.

Apellidos:

Herrera Castañeda

Documento
de identidad:

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

No. 1075263521

Fecha de
nacimiento:

Día 13 Mes 02 Año 1992.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	25-08-21	Moderna	014621A	Robles	Jessica Milena	1003805639
	2	25-10-21	Moderna	039919	MI IPS	Cindy M.	1075238003
		15/03/22	Pfizer	210961	Suroldy	Gael Anal	107551703

JOSE GUILLERMO RAMOS P

EXQUISITA RG

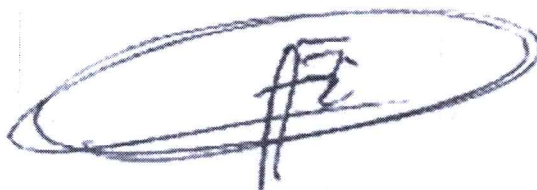
Cel. 3132085127

Neiva-Hulla

HACE CONSTAR:

Que la señora **KELLY STEFANY CASTAÑEDA** identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.075.263.521** de Neiva, laboro en mi empresa, como **AUXILIAR DE VENTAS** mediante contrato laboral desde el 07 de Diciembre de 2015 hasta el 07 de Junio de 2016, con un salario mensual de **OCHOCIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$820.857,00) MCTE.**

Se expide en Neiva, el *Ventidos* (22) de Marzo de 2018, a solicitud de la Interesada.



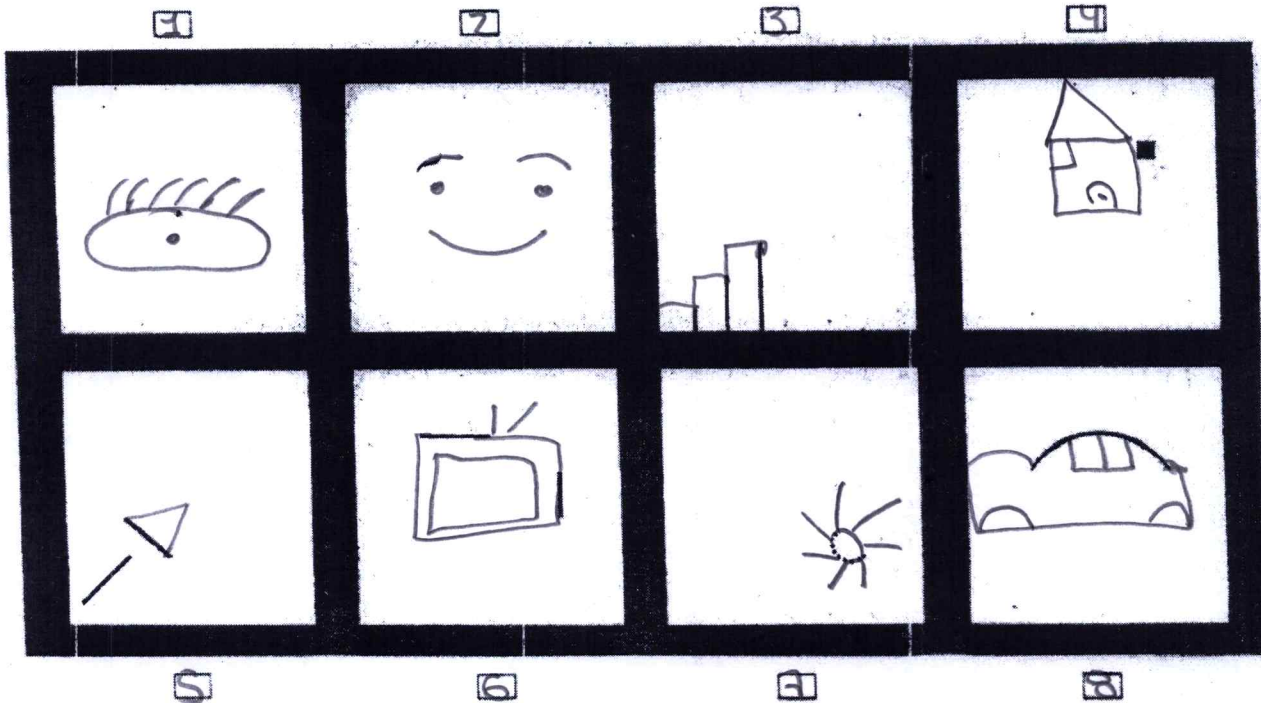
JOSE GUILLERMO RAMOS POLANIA

C.C 1.618.799

Propietario

PRUEBA DE PERSONALIDAD WARTEGG

Nombre KELY STEFANY HERBORA Fecha _____
 Edad 32 Sexo F Grado de Instrucción 44 BACHILLER
 Profesión SERVICIO EGRESA Lugar de Nacimiento NEIVA - HUILA



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 OJO
- 2 CARA
- 3 ESCALERAS
- 4 CASA
- 5 FLECHA
- 6 TELEVISOR
- 7 SOL
- 8 CARRO

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO 3

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 5

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 4

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 8



Cuestionario

Nombre:				Edad:	Sexo:	Hombre	Mujer
Ciudad:		Ocupación:		Empresa:			
Estudios:	Secundaria	Técnico	Universitario	Otro:			

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

1	Muestro dedicación a las personas que amo	33	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	33	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	33	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	32	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	33	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	33	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	30	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	32	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	33	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	00	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	00	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	00	Sentir intolerancia
13	Ser violento	00	Actuar con cobardía

14	Sentirse presumido	00	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	00	Sentir ira
16	Pensar con confusión	00	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	00	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	03	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	00	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	00	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	00	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	00	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	00	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	00	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	00	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	00	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	00	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	00	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	00	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	00	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	320 908 8264
Estudios realizados	BACHILLER
Es Fumador (a) SI ☐ NO ☒	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	ES HERMOSO Y BELLO Y LLEVO CON MIS HIJOS Y MI ESPOSO
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa.	6 AÑOS EN SERVICIOS GENERALES
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: KELLY STEFANY HIGUERA
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

KELLY STEFANNY HERCERA
Firma

KELLY STEFANNY HERCERA CASTAÑEDA
Nombre Completo

C.C 4076263524

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.

KELLY STEFANY HERRERA
Firma del Trabajador
c.c. 405263524

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:	KELLY STEFANNY HERRERA	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	9095263529			
Dirección:	CALLE 78 # 8-42 CAMBIOS	Ciudad: NEIVA - HUILA		
Teléfono:	3209088264 DE LA PRIMERA	Celular: 3209088264		
Email:	KELLY STEFANNY HERRERA07@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 ccnexas y en general para que aplique los fines establecidos por SOSEGE SAS.

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

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

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

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

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

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

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

KEILY STEFANNY HERRERA

Firma de quien autoriza

C.C. N° 4075263524

De: NEIRA - HUIA

	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: KELLY STEFANY HERNANDEZ CASTAÑEDA	
No. C.C. 405263524	FECHA DE INGRESO:
CARGO: SERVIDOR GENERAL	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD: NEIVA - HUILA	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.	X		
Estructura Organizacional (Organigrama)	X		
Misión y Visión	X		
Valores Corporativos	X		
Mapa de Procesos	X		
Reglamento Interno de Trabajo	X		

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

	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: KEIY SORANY HERRERA	FECHA		
N° CEDULA: 4075263524	DD	MM	AAAA
CARGO: S.G.			
CLIENTE: RAMA JUDICIAL NEGA			

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

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

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

Yo KELLY STEFANNY HERRERA CASTAÑEDA identificado (a) con cedula de ciudadanía número 9075263524 expedida en NEIVA - HUILA, 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: KELLY STEFANNY HERRERA CASTAÑEDA
Cargo: SERVICIO GENERAL Sucursal: RAMA NEIVA
Firma: KELLY STEFANNY HERRERA C.C. 9075263524



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, KELLY STEFANY HIGUERA CASTAÑEDA
identificado con numero de cedula de ciudadanía 4095763524, 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:

KELLY STEFFANY HERRERA
 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:	KELLY STEFANY HERRERA CASTAÑEDA
N° Cédula:	405263521
Cargo al Cual Aspira:	SECRETARIO GENERAL
Dirección de Residencia:	CALLE 78 # 8-42 CAMPO DE LA PRIMACIA

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

- ¿Es una obligación del trabajador en materia de prevención?:
 - No usar los equipos de protección asignados según la labor a desempeñar
 - ☒ Utilizar correctamente los equipos de protección individual.
 - Determinar que puestos de trabajo deben utilizar protección individual.
 - Hacer uso de su ropa civil, como dotación para protección personal.
- ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto a la hora de pensar en eliminar una mancha en una superficie?
 - ☒ Usaremos un producto con PH neutro para no dañar la superficie.
 - Tenemos que conocer el origen de la mancha y el tipo de superficie.
 - Usaremos un producto limpiador desengrasante que también sea desinfectante.
 - Lo más apropiado es usar el aspirador
- 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 (☒)
- Las canecas de color rojo son utilizadas para depositar los siguientes materiales o desechos:
 - Residuos de comidas, restos de verduras y frutas.
 - Material contaminado con fluidos corporales como gasas, guantes, algodones, apósitos y jeringas. Además, residuos orgánicos o inorgánicos, corrosivos, tóxicos o inflamables.
 - Plásticos, bolsas, papel y cartón.
 - ☒ Ninguno de los anteriores.
- Las funciones del personal de limpieza incluyen
 - ☒ Desinfección, limpieza y desorden del área asignada.
 - 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, KEILY STEFANY HERRERA CASTAÑEDA identificado (a) con cedula de ciudadanía N.º 405263521 expedida en BOGOTÁ - COLOMBIA, 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 KEILY STEFANY HERRERA
CC. 405263521
Cargo SERVICIO GENERAL

	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, KELLY STEFANY HERRERA CASTAÑO,
 identificado con C.C. 4075263521
 expedida en la ciudad de MEJA - HUIA
 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: KELLY STEFANY HERRERA
 C.C. N°. 4075263521

	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.