



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D 10 M 01 A 25	Empleo o cargo al que aspira OJA
-------------------------	-------------------------------------

### I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Cabrera Valencia		Nombre(s) del aspirante Jeimy Katherine		
Fecha de nacimiento D 30 M 05 A 1993		Lugar de nacimiento Poropapa - Huila		
Dirección domicilio / Barrio Poropapa el Centro		Ciudad Poropapa (H)		
Teléfono 321 202 3714		N°. Celular 321 202 3714		
Correo electrónico jeimykatherinect9@gmail.com		Nacionalidad Colombia		
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil Soltera		
		Años de experiencia laboral		

### DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 1084898988	(**) 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

Bachiller académico - Técnico Turismo - Turismo Rural.  
Trabaje en Auxiliar administrativo en la alcaldía Municipal de Poropapa Huila. (Bibliotecaria).

### III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Joseite	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 checked="" 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 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 type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input 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? \$		
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input 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 type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

07964771



### 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		7		Hijo	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Alvaro Cabrera. Dolly Valencia		Trabaja independiente.		3132217783	
Dolly Valencia.		Ama de casa.		3133021612.	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Alejandra Cabrera.		Contadora pública.		3118al2a35.	
Viciana Cabrera.		Técnica Aux. Administrativa		3242352427.	

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria						
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2018.	11	Bachiller.	Instituto Jaibana H.	ptafito.	
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		Fin de semana		
		Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>		A distancia <input type="checkbox"/>		
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> Indique el grado de dominio <b>R-Regular</b> (50 a 60%) <b>B-Bueno</b> (61 a 80%) <b>MB-Muy Bueno</b> (81 a 100%)						
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB		
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB		
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Escucha		Lectura		Escritura	
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R B MB	R B MB	R B MB	Habla	
	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)	
Alcaldía Oporapa H.		Administrativa					
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Bibliotecaria Municipal.		Administrativa		03/01/2020		31/12/2023	
Sueldo Inicial		Sueldo Final					
\$1100.000.		\$1.700.000.					
Funciones realizadas							
Bibliotecaria Municipal.							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Luis Fernando Rojas.				Secretario Ej. Despacho Alcaldía.			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato:		Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Fijo <input checked="" type="checkbox"/>				Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo:		Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro		Finalización del contrato.		Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	

Nombre de la empresa <b>Josege.</b>		Actividad Económica	Dirección <b>Calle 6b # 19-4.</b>		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Servicios generales.</b>		Área del cargo <b>Juzgado</b>	Fecha Ingreso <b>24 09 23</b>	Fecha Retiro <b>20 12 24</b>	Sueldo Inicial <b>\$ 600.000.</b>	Sueldo Final <b>\$ 600.000</b>
Funciones realizadas <b>Servicios generales en el juzgado Promuco Oporapa H.</b>						
Nombre de su jefe inmediato <b>Lina Doran.</b>				Cargo		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato:		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro ¿Cuál?
Indefinido <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Fijo <input type="checkbox"/>		<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	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Funciones realizadas			D M A	D M A	\$	\$
Nombre de su jefe inmediato				Cargo		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato:		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro ¿Cuál?
Indefinido <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Fijo <input type="checkbox"/>		<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 <b>Maria Alejandra.</b>	Ocupación <b>Contadora.</b>	Dirección <b>Oporapa</b>	Teléfono <b>311 841 29 35.</b>
2.	Nombre <b>Arnoldo Muñoz.</b>	Ocupación <b>Independiente.</b>	Dirección <b>Oporapa.</b>	Teléfono <b>311 872 66 00</b>

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

1.	Nombre <b>Maria Polly Valencia</b>	Ocupación <b>Ama de casa</b>	Dirección <b>Oporapa</b>	Teléfono <b>313 302 16 11</b>
2.	Nombre <b>Alvaro Cabrera.</b>	Ocupación <b>Independiente.</b>	Dirección <b>Oporapa.</b>	Teléfono <b>313 221 77 88.</b>

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**

**Jemy Cabrera C.**  
C.C. 1084898988

### VIII. NOTAS ADICIONALES

1. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*  
 2. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*

3. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*  
 4. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*  
 5. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*  
 6. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*  
 7. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*  
 8. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*  
 9. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*  
 10. *El presente documento es un informe de actividades de campo realizadas en el municipio de...*

### IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. *Se concluye que el municipio de...*  
 2. *Se recomienda...*  
 3. *Se concluye que el municipio de...*  
 4. *Se recomienda...*  
 5. *Se concluye que el municipio de...*  
 6. *Se recomienda...*

7. *Se concluye que el municipio de...*  
 8. *Se recomienda...*

9. *Se concluye que el municipio de...*  
 10. *Se recomienda...*



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:06:55 PM horas del 09/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1084898988**

Apellidos y Nombres: **CABRERA VALENCIA JEIMY KATHERINE**

### **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-<br/>atc@policia.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 jueves 09 de enero de 2025, a las 15:07:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1084898988
Código de Verificación	1084898988250109150731

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



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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**JEIMY KATHERINE CABRERA VALENCIA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.084.898.988**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Enero del 2025.

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.

## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1084898988
NOMBRES	JEIMY KATHERINE
APELLIDOS	CABRERA VALENCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	OPORAPA

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	06/09/2022	31/12/2999	COTIZANTE

<b>Fecha de Impresión:</b>	01/09/2025 15:12:54	<b>Estación de origen:</b>	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/01/2025 03:08:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1084898988** .

### NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **107841969** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda

 Imprimir

515 9000



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



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.084.898.988**  
**CABRERA VALENCIA**

APELLIDOS  
**JEIMY KATHERINE**

NOMBRES  
*Jeimy Katherine C.*

FIRMA



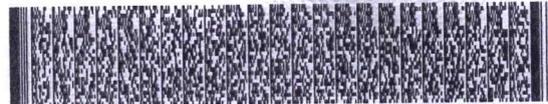
FECHA DE NACIMIENTO **30-MAY-1993**  
**OPORAPA**  
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.50** **O+** **F**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**09-JUN-2011 OPORAPA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1905100-00549280-F-1084898988-20140222 0037360534A 1 39698544

ESTADO CIVIL

La República de Colombia  
y en su nombre el  
**Instituto Jaibaná del Huila**  
Oporapa - Huila

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Licencia de funcionamiento No. 0166 del 24 de marzo de 1999 y Licencia de Funcionamiento No. 4720 del 15 de agosto de 2017, expedida por la Secretaría de Educación Departamental del Huila

Confiere a:

**Jeimy Katherine Cabrera Valencia**

Identificado (a) con C.C. N°. 1084898988 de Oporapa

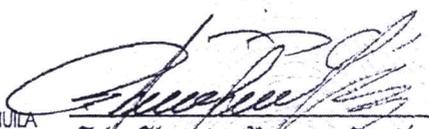
El Título de

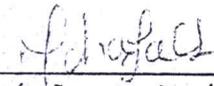
**Bachiller Académico**

Por haber cumplido los requisitos de Ley, cursado y aprobado los planes de estudio correspondientes a los Ciclos Lectivos Especiales Integrados del Proyecto Educativo Institucional, acorde al Decreto reglamentario 3011 del 19 de diciembre de 1997 compilado en el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015, que reglamenta la Educación Formal para jóvenes y adultos en el nivel de educación media académica

INSTITUTO JAIBANÁ DEL HUILA



  
John Alexander Penagos Guzmán  
C.C. N°. 17.659.459 de Florencia  
Rector

  
María Fernanda Garzón Sáenz  
C.C. No. 1.075.231.315 de Neiva  
Secretaria

Acta General de Graduación N°. 012 Folio N°. 25  
del Libro General de Actas de Graduación No. 001

Dado en Oporapa Huila, a los 01 días del mes diciembre de 2018

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994, 2150 del 5 de diciembre de 1995 y 1075 del 26 de mayo de 2015 de la Presidencia de la República



# Instituto Jaibaná del Huila

Oporapa - Huila

Calle 7 No. 9A-34

Teléfono: 8360881

Inscripción Dane: No.: 341303000531

Registro Educativo No. 1443 Código Infes: 707299

Xit: 36.280.303-9

## Acta Individual de Graduación

En la Ciudad de Oporapa Huila, a los 01 días del mes de diciembre de 2018, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado en el Nivel de Educación Media Académica, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del Instituto Jaibaná del Huila, Institución aprobada hasta nueva visita y autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según Licencia de funcionamiento No. 0166 del 24 de marzo de 1999 y Licencia de Funcionamiento No. 4720 del 15 de agosto de 2017 expedida por la Secretaría de Educación Departamental del Huila, acorde al Decreto 3011 del 19 de diciembre de 1997 que reglamenta el servicio de educación para jóvenes y adultos, compilado en el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica y de acuerdo con los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción se procedió a otorgar el título de:

### Bachiller Académico

Al Graduando cuyos nombres, apellidos e identificación, se relaciona a continuación:

**Jeimy Katherine Cabrera Valencia**

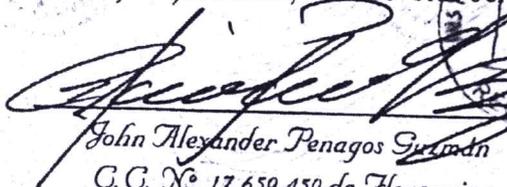
Identificado (a) con C.C. No. 1084898988 de Oporapa

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 012 Folio No. 25 de fecha 01 de diciembre de 2018. Libro General de Actas de Graduación No. 001. Consta de treinta (30) graduandos, comienza con el nombre de Adarme Bolaños Oswald y se cierra con el nombre de Sterling Zuñiga Yurany.

Cumplió con las 80 horas de Servicio Social, 50 horas de Constitución Política Colombiana y todos los aspectos del servicio social estudiantil obligatorio de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 39 del Decreto 1860 de 1994 y Resolución No. 4210 del 12 de septiembre de 1996 emanada del Ministerio de Educación Nacional.

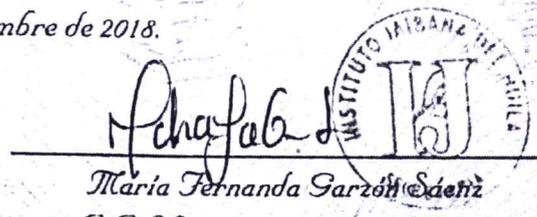
Firmada y Sellada por: John Alexander Penagos Suzmán (Rector) y María Fernanda Garzón Sáenz (Secretaria).

Dada en Oporapa Huila, a los 01 días del mes de diciembre de 2018.

  
John Alexander Penagos Suzmán

C.C. No. 17.659.459 de Florencia

Rector

  
María Fernanda Garzón Sáenz

C.C. No. 1.075.231.315 de Neiva

Secretaria

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

<b>NOMBRE Y APELLIDO:</b> Jemy Katherine Cabrera U.	<b>FECHA</b>		
<b>N° CEDULA:</b> 1084098988	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AAAA</b>
<b>CARGO:</b>	10	01	2020.
<b>CLIENTE:</b>			

<b>DOCUMENTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NA</b>
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

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

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA		
Nombre Y Apellido:	Jemy Katherine Cabrera Valencia	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	1084898988	10	01	2021
Dirección:	Oporapa - Huila.	Ciudad:	Oporapa Huila.	
Teléfono:		Celular:	3212023714.	
Email:	Jemy.katherne390@gmail.com.			
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.

	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Código: F-SGI/P-21/-09
		Versión: 01
	<b>AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES</b>	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](mailto: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 diligencié y entregué la información detallada y solicitada por SOSEGE SAS.

Jaime Cabrera C

Firma de quien autoriza

C.C. N° 1084898988

De: Oporapa Hilda

**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 Jemy Katherine Cabrera C., identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1084.898.988. expedida en Oporapa-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 10 días del mes de Enero del año 2021.

Nombres y Apellidos del Empleado: Jemy Katherine Cabrera C.  
Cargo: Servicios generales Sucursal: Neva.  
Firma: Jemy Cabrera C.C. 1084898988.

**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 10

MM Enero

AA 2025.

Yo, Jemy Katherine Cabrera Valencia,  
identificado con C.C. 1084298988  
expedida en la ciudad de Opacapa Huila  
empleado de la empresa JOSEGE S.A.S.,  
cuya oficina se encuentra en la ciudad de  
Neiva Huila, 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: Jemy Katherine Cabrera U.

C.C. N° 1084298988



# 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, Delmy Katherine Cabrera Valencio  
identificado con numero de cedula de ciudadanía 1084898988, 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.



# 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 10 del mes Enero del año 2025, en la ciudad de Oporapa Huila, dos ejemplares de igual contenido para el suscriptor y el archivo de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

Jeimy Cabrera Valencia  
Firma

Jeimy Katherine Cabrera Valencia  
Nombre Completo

C.C 1084 898 988.

Fecha de Firma 10/Enero/2025.

**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>Jelmy Katherine Cabrera Valencia</i>	
No. C.C. <i>1084898988</i>	FECHA DE INGRESO: <i>13/enero/2025</i>
CARGO:	EMPRESA EN MISIÓN: <i>Rama Judicial.</i>
CIUDAD: <i>Oporapa Hula.</i>	FECHA DE APLICACIÓN: <i>10/enero/2025</i>
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>X</i>		
Estructura Organizacional (Organigrama)	<i>X</i>		
Misión y Visión	<i>X</i>		
Valores Corporativos	<i>X</i>		
Mapa de Procesos	<i>X</i>		
Reglamento Interno de Trabajo	<i>X</i>		

**PROCESO DE CONTRATACIÓN**

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



**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		

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

Jenny Katherine Cabrera O.

Firma del Trabajador

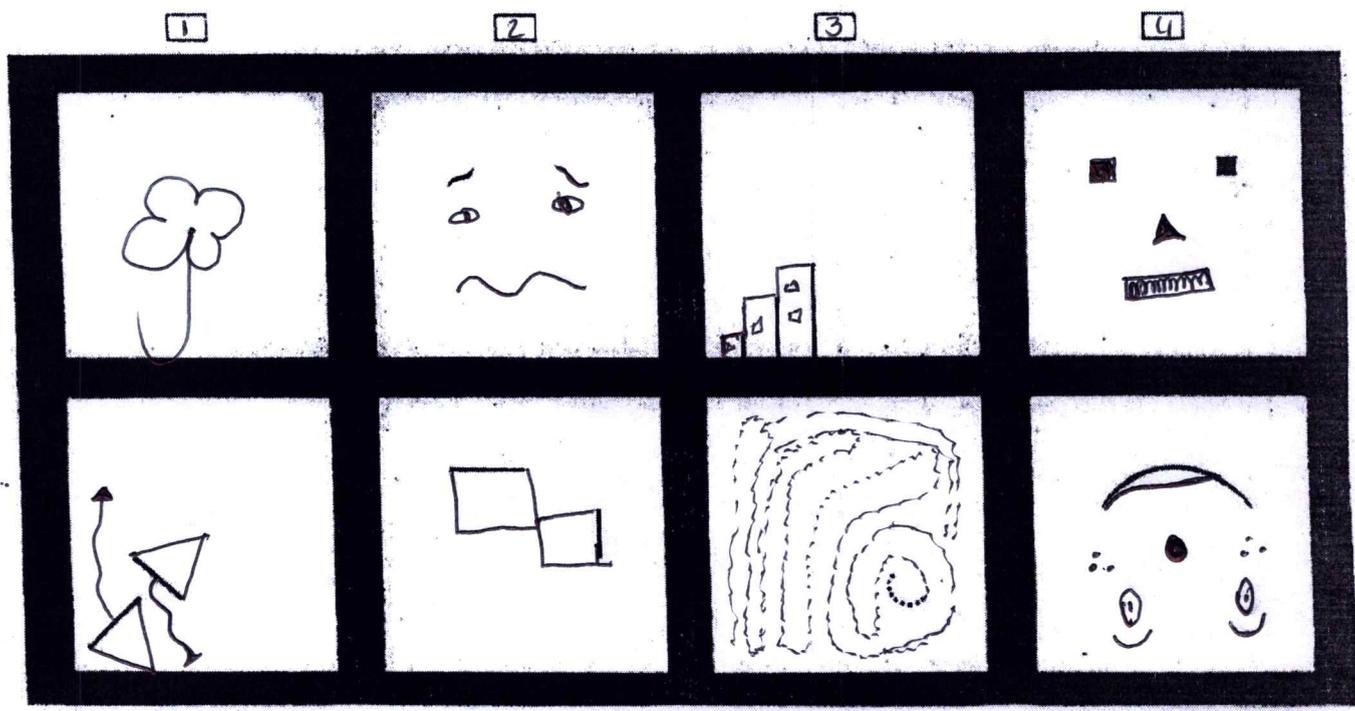
C.C.

\_\_\_\_\_  
Firma del Director de Talento Humano

\_\_\_\_\_  
Firma de la Directora de SGI

# PRUEBA DE PERSONALIDAD WARTEGG

Nombre Jeremy Katherine Cabrera Fecha 10/01/2015  
 Edad 31 Sexo F Grado de Instrucción Bachiller  
 Profesión \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento Oporosa H.



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Flor.
- 2 Cara triste.
- 3 Edificios.
- 4 Cara Cuadrada.
- 5 Rectangulos en Cometas
- 6 Cuadrados.
- 7 Laberinto en puntos.
- 8 Cara al reves.

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO \_\_\_\_\_

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 7.

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 7.

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 8.



### Cuestionario

Nombre: <u>Jeimy Katherine Cubrera Valencia.</u>	Edad: <u>31</u>	Sexo: <u>F</u> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input checked="" type="checkbox"/>
Ciudad: <u>Oporapa Huila</u>	Ocupación:	Empresa: <u>Jodega</u>
Estudios: <u>Secundaria</u> <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>		

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

14	Sentirse presumido	<u>1</u> <u>0</u>	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	<u>0</u> <u>0</u>	Sentir ira
16	Pensar con confusión	<u>0</u> <u>0</u>	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	<u>0</u> <u>7</u>	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	<u>0</u> <u>3</u>	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	<u>0</u> <u>0</u>	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	<u>0</u> <u>0</u>	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	<u>0</u> <u>0</u>	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	<u>0</u> <u>0</u>	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	<u>0</u> <u>0</u>	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	<u>0</u> <u>0</u>	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	<u>7</u> <u>0</u>	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	<u>0</u> <u>0</u>	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	<u>0</u> <u>7</u>	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	<u>0</u> <u>0</u>	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	<u>0</u> <u>0</u>	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	<u>0</u> <u>0</u>	Odiar

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

FECHA	DD	MM	AAAA
	10	Enero	2020.

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Jemy Kathenne Cabrera U.
N° Cédula:	1084898988
Cargo al Cual Aspira:	
Dirección de Residencia:	Oporapa Huila.

❖ 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.

	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Código: F-SGI-/P-21/-03
		Versión: 01
	<b>EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO</b>	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).*

	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	<b>MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES</b>	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.

	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	<b>MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES</b>	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.

	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	<b>MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES</b>	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.

	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	<b>MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES</b>	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