



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

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

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

Apellido(s) del aspirante <b>Alvarado Pérez</b>	Nombre(s) del aspirante <b>Lina</b>
Fecha de nacimiento D   M   A <b>04   10   1974</b>	Lugar de nacimiento <b>Yaguará (H)</b>
Dirección domicilio / Barrio <b>Cll 5B # 12-21 Ciudadela</b>	Ciudad <b>Yaguará (H)</b>
Teléfono	Nº. Celular <b>313 224 5830</b>
Correo electrónico <b>linaalvarado2@gmail.com</b>	Nacionalidad <b>Colombia</b>



Profesión, ocupación u oficio <b>Auxiliar de servicios Generales</b>	(*) Estado civil <b>Madre Soltera</b>	Años de experiencia laboral <b>6</b>
<b>DOCUMENTACIÓN <small>(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995</small></b>		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <b>26'607 284</b>	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <b>Yaguará (H)</b>	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No. <b>A2</b> Categoría <b>A2</b>

### II. PERFIL LABORAL

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

**Soy Bachiller, honesta, trabajadora, responsable, dedicada a mis compromisos laborales.**

**Tengo Buena actitud, Amo la que hago**

### III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input 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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D   M   A
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	Teléfono
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Cuál es su principal afición?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? <b>Caminar y Correr</b>	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	

11743437



VIII. NOTAS ADICIONALES

[Faint mirrored handwriting from the reverse side of the page is visible through the paper, including words like "Andrés Bóte", "Romana", "Cristina", and "Sofía".]

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.607.284**

**ALVARADO PEREZ**

APELLIDOS

**LIRIA**

NOMBRES

*Liria Alvarado Pérez*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-OCT-1974**

**YAGUARA**  
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.54**

ESTATURA

**A+**

G.S. RH

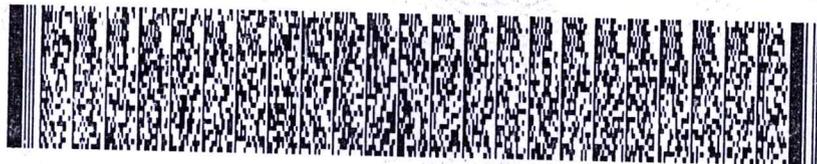
**F**

SEXO

**15-DIC-1992 YAGUARA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



Å-1909400-00182062-F-0026607284-20090930

0016692966A 1

28309029



La República de Colombia

y en su nombre el

# Bachillerato Nocturno Municipal "Adriano Perdomo Trujillo"

Autorizado por la Gobernación del Huila, según  
Resolución No. 1234 del 18 de Octubre de 1.995

Confiere a:

## Liria Alvarado Pérez

C.C. No. 26.607.284 de Pagará

El Título de

## Bachiller Académico

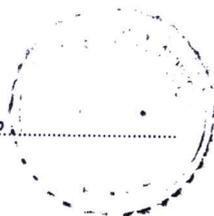
Por haber concluido el plan de estudios, haber alcanzado los objetivos de formación y adquirido los reconocimientos legales o reglamentariamente definidos, correspondientes al Nivel de Educación Media.

Dado en Pagará (Huila), el 28 de Noviembre de 1.998.

Acta General de Graduación No. 08 del 28 Noviembre de 1.998.

Luis Edo Perdomo

Rector



Espuanza Lina Trujillo

Secretaria



# Acta de Grado

## Bachillerato Nocturno Municipal "Adriano Perdomo Trujillo"

Inscripción S.E.: N.º 3728115-097  
DANE: 14188500162

En la ciudad de Yaguará, a los veintiocho ( 28 ) días del mes de Noviembre de 1.998 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del Bachillerato Nocturno Municipal "Adriano Perdomo Trujillo", Institución aprobada hasta Undécimo Grado, en el nivel de Educación Básica y Media y Autorizada por la Gobernación del Huila, para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académica según Resolución No.1234 del 18 de Octubre de 1995

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que concluyeron el plan de estudios, alcanzaron los objetivos de formación y adquirieron los reconocimientos legales y reglamentarios definidos se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduando cuyos Nombres, Apellidos y Número de documento de identidad se relacionan a continuación:

LIRIA ALVARADO PEREZ  
C.C. No. 26.607.284 Yaguará

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 08 del 28 de Noviembre de 1998 que consta de 14 alumnos graduados, comienza con el nombre de LIRIA ALVARADO PEREZ y se cierra con el nombre de YINA PAOLA RIVAS GUEVARA

Firmada y sellada por Luis Eduardo Fierro Jara Rector y Esperanza Leiva Trujillo Secretaria

Dada en Yaguará, a los 27 días del mes Noviembre de 1.99 8

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

*Luis Edo. Fierro*

Rector  
C.C. No. 12'113.151 de Neiva



*Esperanza Leiva Trujillo*

Secretaria  
C.C. No. 26'606.662 de Yaguará





Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**LIRIA ALVARADO PEREZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 26.607.284*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**INFORMÁTICA BÁSICA PARTE 1**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yaguará, a los dos (2) días del mes de mayo de dos mil catorce (2014)*

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

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

**19830023 - 02/05/2014**  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 952700717912CC26607284C.



## **EL CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS**

### **CERTIFICA**

Que LIRIA ALVARADO PEREZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 26.607.284 de Neiva, realizó y aprobó el curso de INFORMÁTICA BÁSICA PARTE 1 con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

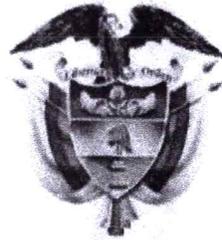
A: Aprobó

Se expide en Yaguará, a los dos (2) días del mes de mayo de dos mil catorce (2014)

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

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

**SENA: Una Organización con Conocimiento**



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**LIRIA ALVARADO PEREZ**

*Con Cédula de Ciudadanía No. 26.607.284*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**PRODUCCION DE DERIVADOS LACTEOS CON BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA**  
*con una duración de 100 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yaguará, a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil doce (2012)*

Firmado Digitalmente por  
CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SUBDIRECTOR  
CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL  
REGIONAL HUILA

**10794557 - 10/12/2012**  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 911600440108CC26607284C.



## EL CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL

### CERTIFICA

Que LIRIA ALVARADO PEREZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 26.607.284 de Neiva, realizó y aprobó el curso de PRODUCCION DE DERIVADOS LACTEOS CON BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA con una intensidad horaria de Cien (100) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

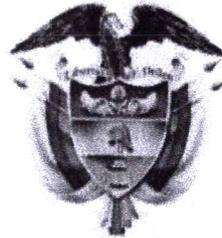
A: Aprobó

Se expide en Yaguará, a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por  
CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL  
REGIONAL HUILA

**SENA: Una Organización con Conocimiento**



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**LIRIA ALVARADO PEREZ**

*Con Cédula de Ciudadanía No. 26.607.284*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yaguará, a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil doce (2012)*

Firmado Digitalmente por  
CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SUBDIRECTOR  
CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL  
REGIONAL HUILA

**11141342 - 10/12/2012**  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 911600451846CC26607284C.



## EL CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL

### CERTIFICA

Que LIRIA ALVARADO PEREZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 26.607.284 de Neiva, realizó y aprobó el curso de HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó  
A: Aprobó

Se expide en Yaguará, a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por  
CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia  
CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL  
REGIONAL HUILA

*SENA: Una Organización con Conocimiento*



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**LIRIA ALVARADO PEREZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 26.607.284*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**PRIMEROS AUXILIOS**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yaguará, a los veintisiete (27) días del mes de marzo de dos mil catorce (2014)*

Firmado Digitalmente por  
CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SUBDIRECTOR  
CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL  
REGIONAL HUILA

**19437586 - 27/03/2014**  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 911600689010CC26607284C.



## EL CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL

### CERTIFICA

Que LIRIA ALVARADO PEREZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 26.607.284 de Neiva, realizó y aprobó el curso de PRIMEROS AUXILIOS con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

A: Aprobó

Se expide en Yaguará, a los veintisiete (27) días del mes de marzo de dos mil catorce (2014)

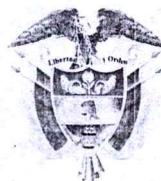
Firmado Digitalmente por  
CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

CANDIDO HERRERA GONZALEZ  
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL  
REGIONAL HUILA

*SENA: Una Organización con Conocimiento*

*RAMSES Ltda.*

Nit. 900.175.780-2



REPÚBLICA DE COLOMBIA

**ESCUELA DE CAPACITACIÓN EN VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA**

Aprobada por Resolución No. 004826 del 28 de Julio de 2010 emitida por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

**HACE CONSTAR QUE:**

**ALVARADO PEREZ LIRIA**  
C.C 26.607.284 de Yaguara (H)

**ASISTIÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA ACADÉMICO DE  
FUNDAMENTACION VIGILANCIA**

**NRO: ECSP1696 - B 133777**

**NCI:NC 0003777**

De conformidad a lo establecido en el Decreto 0356 de 1994 en concordancia con la Resolución No. **04973** de **2011** de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada con intensidad de **100** horas.

**Dado en Neiva -Huila, a los (02) días del mes de NOVIEMBRE del 2015 con vigencia hasta el día (02) de NOVIEMBRE del año 2016.**

**JAVIER SANCHEZ MUÑOZ**  
Director Administrativo

**JORGE ENRIQUE SANCHEZ**  
Director Académico  
RAMSES LTDA.

**"Formamos profesionales en seguridad con énfasis en procesos de investigación"**



**Cruz Roja Colombiana**  
Seccional Huila



## **CENTRO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN**

**“Lola Perdomo de Liévano”**

Instituto de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 1264 de 2008 de la Secretaría de Educación Municipal de Neiva  
Con certificación ICONTEC ISO 9001: 2008, NTC 5555:2007, NTC 5581:2007, NTC 5663:2009

*Hace Constar Que:*

*LERIA ALVARADO PEREZ.*

Documento de Identidad No. *26607284*

Asistió al:

**TALLER PRIMER RESPONDIENTE COMUNITARIO**

Con una duración de 4 Horas. Neiva - Huila, 06-Jun-14

Director Centro de Formación

Coordinación Académica

Docente

	<b>EMPRESAS PÚBLICAS DE YAGUARÁ</b> <b>S.A. E.S.P.</b> <b>NIT. 900.250.077-3</b>	<b>CODIGO: PGC-FC</b>
	<b>CERTIFICACION</b>	<b>VERSION: 0 DE FECHA: 15-01-14</b> <b>PÁGINA 1 DE 1</b>

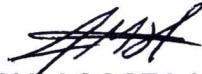
Yaguará, Noviembre 19 del 2015

El suscrito, **ANGELICA MILENA ACOSTA HERNANDEZ** Representante Legal de EMPRESAS PUBLICAS DE YAGUARA S.A E.S.P.

**CERTIFICA**

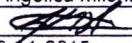
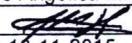
Qué la Señora **LIRIA ALVARADO PEREZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 26.607.284 expedida en Yaguará Huila, Se encuentra a **PAZ Y SALVO**, a la fecha no registra con deudas pendientes a favor de la Empresa Pública De Yaguará S.A. E.S.P.

La presente certificación es válida por tres (3) meses a partir de la fecha y Se expide a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

**ANGELICA MILENA ACOSTA HERNANDEZ**

**Gerente**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Jhon Jairo Tovar Monje	Nombre Angélica Milena Acosta	Nombre Angélica Milena Acosta
Firma:	Firma: 	Firma: 
Fecha: 18-11-2015	Fecha: 18/11-2015	Fecha: 18-11-2015



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

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



VIGILADO  
SuperTransporte

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

### CERTIFICA QUE:

La señora, **LIRIA ALVARADO PEREZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 26.607.284 de Yaguará - Huila, laboró con **INCIHUILA S.A.S E.S.P.**, mediante **CONTRATO DE TRABAJO POR DURACION DE LA OBRA O LABOR CONTRATADA**, desde el ocho (08) de noviembre de 2019 hasta el diez (10) de marzo del 2020, desempeñando el cargo de **OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES**.

Esta constancia se firma en la ciudad de Neiva, a los doce (12) días del mes de marzo del año dos mil veinte (2020) con destino a HOJA DE VIDA.



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

NIT. 813.005.241-0

*Leslie P. Castro*

V. B. AUDITORIA

**LESLIE PIEDAD CASTRO QUINTERO**

Profesional Talento Humano





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

Nit. 813005241-0

*Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente*



VIGILADO  
Super Transporte

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

**CERTIFICA QUE:**

La señora **LIRIA ALVARADO PEREZ**, identificada con cédula de ciudadanía N° **26.607.284** expedida en Yaguará - Huila, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud de un **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIO(A) SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día dos (02) de mayo de 2022 hasta el día quince (15) de septiembre de 2023.

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

Atentamente,

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

  
**CHANEL IVON CARDOSO CARDOZO**  
Coordinadora de Talento Humano (E)

**Proyectó:** Karen Cano  
Talento Humano

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





Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 26607284

NOMBRE

**LIRIA ALVARADO PEREZ**

FECHA DE NACIMIENTO

**04-10-1974**

SANGRE-RH

**A+**

FECHA DE EXPEDICION

**02-09-2016**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



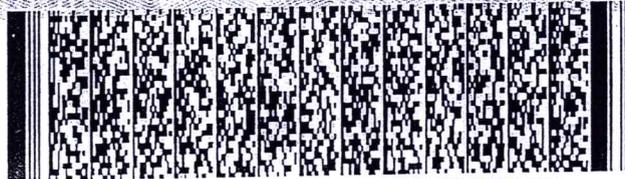
ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR  
**UND MCPAL TTOyTE PALERMO**

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	02-09-2026	PARTICULAR



Formato C100266971-2016-03-10



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

**LC01007624663**

# SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO



FECHA DE EXPEDICIÓN  
AÑO MES DÍA  
2024-07-09

VIGENCIA  
DESDE LAS 00 HORAS DEL  
2024-07-10

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL  
2025-07-09

No. DE PÓLIZA 4308005539293000		PLACA No. WEJ35E	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO PARTICULAR	CILINDRAJE/VATIOS 107	MODELO 2019
PASAJEROS 2	MARCA AKT	LÍNEA VEHÍCULO AK110 NV	No. CHASIS ó No. SERIE 9F2A61109K5004600	No. VIN 9F2A61109K5004600	CAPACIDAD TON. 0.00	CARRROCERÍA SIN CARROCERIA
No. MOTOR 152FMHRQ249417		TELÉFONO DEL TOMADOR 3132245830		TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 26607284	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR YAGUARA
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR ALVARADO PEREZ, LIRIA		CLAVE PRODUCTOR 999913588		No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTA D.C	
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 43	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 104800		TASA RUNT \$ 2100	AMPAROS POR VICTIMA	
TARIFA 120	PRIMA SOAT \$ 201600	TOTAL A PAGAR \$ 308500		A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		HASTA 263,13 <sup>1</sup>
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS		HASTA 701,68 <sup>2</sup>
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE		HASTA 8,77
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		HASTA 180
						HASTA 750

UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)

SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Reda M...*

FIRMA AUTORIZADA

1Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.  
Decreto 2644 de 2022.

2Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
  - La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: Impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
  - En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.
- Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra registrada en el RUNT. La modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habes Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. gestione campañas de mercadeo y/o comerciales relacionadas con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet [www.previsora.gov.co](http://www.previsora.gov.co)



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE TRANSPORTE  
MINISTERIO DE AMBIENTE Y  
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINAN  
No. 174920238

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA UNIMOTOS

NIT: 900750755

No. de Certificado de  
Acreditación: 15-OIN-034-001

Fecha de expedición: 2024/08/01

Fecha de vencimiento: 2025/08/01

DATOS VEHÍCULO

PLACA: WEJ35E

CLASE: MOTOCICLETA

MARCA: AKT

MODELO: 2019

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 107

NRO. MOTOR: 152FMHRQ249417

NRO. CHASIS: 9F2A61109K5004600

VIN: 9F2A61109K5004600

LÍNEA: AK110 NV

COLOR: NEGRO

NOMBRE PROPIETARIO: LIRIA ALVARADO P.

FIRMA DEL RESPONSABLE

HERMAN CASAGUA ALBARRACIN

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 miércoles 08 de enero de 2025, a las 14:35:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	26607284
Código de Verificación	26607284250108143540

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ  
Contralor Delegado

Generó: WEB

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 261071422**



PIB  
14:38:17  
Hoja 1 de 01

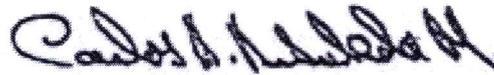
Bogotá DC, 08 de enero del 2025

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) LIRIA ALVARADO PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 26607284:

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.



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:41:21 PM horas del  
08/01/2025, el ciudadano identificado con:  
Cédula de Ciudadanía N° **26607284**  
Apellidos y Nombres: **ALVARADO PEREZ**  
**LIRIA**

### **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.



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LIRIA ALVARADO PEREZ identificado(a) con CC 26607284 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 05/09/2022

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes 1 del año 2025.

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**



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

En su condición de administradora del  
**FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**  
NIT 800 170 043-7

**CERTIFICA QUE:**

**LIRIA ALVARADO PEREZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **26.607.284**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 8 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



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

*Consérvelo*

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación  
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Lirca  
Apellidos: Alvarado Perez  
Documento de identidad: C.C.  A.T.I.  Pasaporte  No. 26.607.280  
Fecha de Nacimiento: Día 00 Mes 10 Año 1970

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	12-05-16	D2276	EMT
	2	29-08-16	D2276	EMT
	3	09-00-17	D2288	EMT
	4	esta abril 2018		
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	0	18-01-2016	LS190	EMT
Contra Influenza	1	23-05-2016	N3988	EMT
Virus de Papiloma Humano				





# 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, Lina Alvarado Pérez  
identificado con numero de cedula de ciudadanía 76607284, 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 reconvención privada o judicial, a la cual se renuncia expresamente.

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

En constancia se firma el 10 del mes ENERO del año 2025, en la ciudad de Neiva, dos ejemplares de igual contenido para el suscriptor y el archivo de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

Liria Alvarado Pérez

Firma

Liria Alvarado Pérez

Nombre Completo

Liria Alvarado Pérez  
c.c. 26'607 284 y 69

Fecha de Firma 10-01-2025

**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:	Lina Alvarado Pérez	DD	MM	AAAA	
Cedula / NIT:	26607284	10	01	2025	
Dirección:	CUSB # 12-21	Ciudad: Yaguajay			
Teléfono:	3132245830	Celular: 3132245830			
Email:	Liriaalvarado2@gmail.com				
Tipo de Asociado:	Cliente <input type="checkbox"/>	Trabajador <input checked="" type="checkbox"/>	Accionista <input checked="" 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: [sosegesas@gmail.com](mailto: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.

Lina Alvarado

Firma de quien autoriza

C.C. N° 26607284

De: Yaoguardi

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/P-21/-05

Versión: 01

**CHECKLIST HOJA DE VIDA**

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 1

<b>NOMBRE Y APELLIDO:</b> <i>Lirca Alvarado Pérez</i>	<b>FECHA</b>		
<b>N° CEDULA:</b> <i>26607284</i>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AAAA</b>
<b>CARGO:</b> <i>Auxiliar de servicios generales</i>	<i>10</i>	<i>01</i>	<i>2021</i>
<b>CLIENTE:</b>			

<b>DOCUMENTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NA</b>
HOJA DE VIDA	X		
FOTOS (3X4 cm), FONDO BLANCO			
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA	X		
DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE ESTUDIOS REALIZADOS	X		
CERTIFICADOS LABORALES	X		
REFERENCIAS PERSONALES	X		
CERTIFICADOS DE CONTRALORIA, PROCURADURIA Y ANTECEDENTE JUDICIAL	X		
LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE MOTO O VEHÍCULO	X		
CERTIFICADO DE EPS Y FONDO PENSIÓN	X		
CARNÉ DE VACUNAS	X		
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	X		
PRUEBAS PSICOTECNICAS	X		
ANÁLISIS PSICOLABORAL	X		
EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO			
CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGA	X		
VISITA DOMICILIARIA	X		
CONTRATO DE TRABAJO			
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-/PG-06/-01
	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS</b>	Fecha: 01-06-2021
		Versión: 01
		Página: 1 de 1

Yo Livia Alvarado Pérez, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 26607284 expedida en Yaguarcá, 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 2025.

Nombres y Apellidos del Empleado: Livia Alvarado Pérez

Cargo: Auxiliar de Servicios Sucursal: \_\_\_\_\_

Firma: Livia Alvarado Pérez c.c. 26'607284 yag

	<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	01	2025

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Liria Alvarado Perez
N° Cédula:	26607284
Cargo al Cual Aspira:	Auxiliar de Servicios Generales
Dirección de Residencia:	Cll SB # 12-21

❖ 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 (X)

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

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto 3132245830	
Estudios realizados Bachiller	
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive. Excelente	
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa. Excelente	
Conocimiento en servicio y atención al cliente. Desde 2023	
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad. SI	
Saluda con educación y respeto. SI	
Comunicación verbal y gestual. SI	
Porte y presentación del aspirante. SI	

Concepto final: \_\_\_\_\_  
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_  
Evaluador Asignado

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

Fecha:

DD 10	MM 01	AA 2025
-------	-------	---------

Yo, Liria Alvarado Pérez,  
identificado con C.C. 26607284  
expedida en la ciudad de Yaguajay  
empleado de la empresa SOSEGE,  
cuya oficina se encuentra en la ciudad de Neiva,  
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: Liria Alvarado Pérez  
C.C. N°: 26607284

**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: Liria Alvarado Pérez

No. C.C. 26'607 284

FECHA DE INGRESO:

CARGO: Aux de Servicios G

EMPRESA EN MISIÓN:

CIUDAD: Yaguajay

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****INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA**

Código: F-SGI-/PG-02/-01

Versión: 01

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.

Liria Abanado Pérez

Firma del Trabajador

C.C. 26 607 284

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

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

	<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



Cuestionario

Nombre: <u>Livia Alvarado Pérez</u>				Edad: <u>50</u>	Sexo: <u>F</u>	Hombre	Mujer
Ciudad: <u>76 607 784</u>		Ocupación: <u>Aux Servicios Generales</u>		Empresa: <u>SOSEGE</u>			
Estudios:	<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> 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	<u>30</u>	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	<u>30</u>	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	<u>30</u>	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	<u>30</u>	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	<u>30</u>	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	<u>30</u>	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	<u>30</u>	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	<u>30</u>	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	<u>30</u>	Pienso con veracidad

Segunda parte

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

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

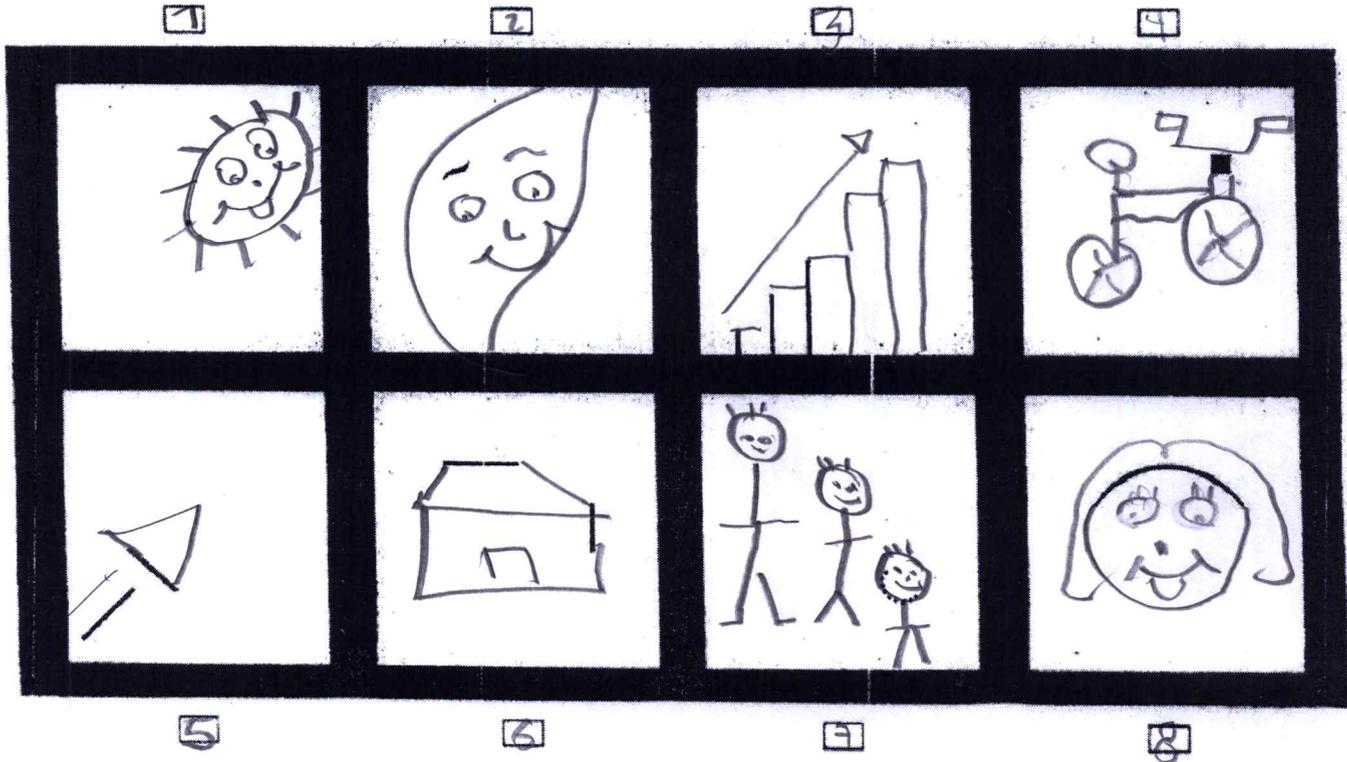
Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.

10	Irrespetar la propiedad	<u>12</u>	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	<u>12</u>	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	<u>12</u>	Sentir intolerancia
13	Ser violento	<u>30</u>	Actuar con cobardía

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

PRUEBA DE PERSONALIDAD  
WARTEGG

Nombre Lina Alvarado Piro Fecha 10-01-2025  
 Edad 50 Sexo F Grado de Instrucción Bachiller  
 Profesión Operaria Varrios Lugar de Nacimiento 04-10-1974



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Sol: Es la luz que brilla y me da Esperanza
- 2 la luna: la gracia de Dios Terminada a descender
- 3 Barra: Ostaavulos Veneridos
- 4 Mi moto (Quita la extres y enfermedades)
- 5 La flecha que me indica siempre hacia delante
- 6 la casa. Que soy la fuente o alogna de mi hogar
- 7 Mis tres hijos (Razon de vivir feliz)
- 8 Rostro alegre: Leal - Real - Humildad. Felicidad

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO 7  
 DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 1  
 DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 4  
 DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 2