

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Carlos D. Liscano		Profesión, ocupación u oficio Empleado		Empresa donde trabaja Petrogroup.	
Cargo actual Conductor		Dirección Cra 1ª este 8ª - 27		Teléfono 3168126526	
No. de personas que dependen económicamente de usted 4		Parentesco Hijos y esposo		Edades 36, 14, 12, 5 años	
Nombre(s) padre(s) Luis Antonio Aguirre		Profesión, ocupación u oficio Hogar		Teléfono(s)	
Angela cachapa Lara		Hogar			
Nombre(s) hermano(s) Claudia E. Aguirre		Profesión, ocupación u oficio Of. Vaños		Teléfono(s) 315025292	
Juan Pablo Aguirre		Construcción		3148024449	

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"/>	2004	11	Bachiller académico	 Liceo Nuevo Milenio	Neiva (C.H.)
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.	4 horas	Habilidades Blandas en el mundo Laboral		Institución Edutec de Los Andes "INFOTEC"	
¿Cursa estudios actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Nombre de la institución			Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>	
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. word		R <input checked="" type="checkbox"/> MB 3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?		2. Excel	R <input checked="" type="checkbox"/> B MB 4.	R B MB	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.		Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R B MB	R B MB	R B MB

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 Distribuidora de carnes y verduras Los Socios		Actividad Económica supermercado		Dirección ella 5 N° 5A-32 B. centro		Teléfono(s) 3124785541	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted cajera, Mercaderista,		Área del cargo Of. Vaños	Fecha Ingreso 01/07/18	Fecha Retiro 01/07/21	Sueldo Inicial \$ mínimo	Sueldo Final \$ mínimo	
Funciones realizadas Se manejaban turnos de cajera de mercaderista o en atención en la carnicería.							
Nombre de su jefe inmediato Urias Tovar Losada				Cargo Gerente y Propietario			
Logros obtenidos Siempre me deseste por mi puntualidad y planificación en mis labores							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" 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 Voluntario							

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			
		D	M	A	D	M	A	\$	\$
Funciones realizadas									
Nombre de su jefe inmediato									
Cargo									
Logros obtenidos									
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>									
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>									
Motivo del retiro									

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			
		D	M	A	D	M	A	\$	\$
Funciones realizadas									
Nombre de su jefe inmediato									
Cargo									
Logros obtenidos									
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>									
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>									
Motivo del retiro									

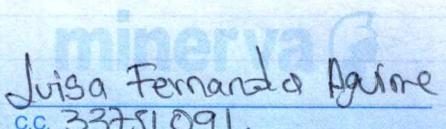
VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Luz Piedad Losada	Empleada	Rivera (C.H.)	3212725674
	Diana Mareela García	Empleada	Rivera (C.H.)	3144332776
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Claudia E. Aguirre	Empleada	Neiva (C.H.)	3115025292
	Carlos A. Liscano	Empleado	Cra 19 este 8º-27	3168026526

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



Nota importante Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	Certificación Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante  C.C. 33751091.
---	---	---

VIII. NOTAS ADICIONALES

Blank lined area for additional notes.

Handwritten notes in blue ink, including the word "Estructura" and other illegible text.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **33.751.091**
AGUIRE CACHAYA

APELLIDOS
LUISA FERNANDA

NOMBRES
Luisa Fernanda Aguirre
FIRMA

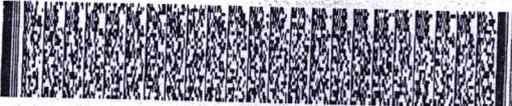


FECHA DE NACIMIENTO **01-OCT-1985**
RIVERA
(HUILA)

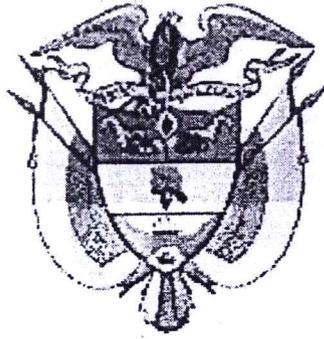
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

24-DIC-2003 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1906400-00871766-F-0033751091-20161214 0052652491A 1 45306010



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y en su nombre el

COLEGIO
LICEO NUEVO MILENIO

De Neiva – Huila

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura de Neiva, según Resolución número 094
de Diciembre 07 de 2004

Confiere a:

LUISA FERNANDA AGUIRRE

C.C. 33.751.091 Neiva - Huila

El Título de
BACHILLER ACADÉMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media
Vocacional, según los planes y Programas Vigentes
Decreto 3011 de 1997


OSCAR RIOS GUTIÉRREZ
Rector


SANDRA MILENA SIERRA
Secretaria

Neiva, 22 de Diciembre de 2004

COLEGIO LICEO NUEVO MILENIO

Neiva – Huila

Inscripción S.E. No 094

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la ciudad de Neiva, a los 22 días del mes de DICIEMBRE del año 2004 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria, en la Rectoría del "Colegio Liceo Nuevo Milenio", Institución aprobada hasta Nueva Visita en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura de Neiva, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad. A C A D É M I C A, según Resolución No 094 del 07 de DICIEMBRE de 2004.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de

BACHILLER ACADÉMICO

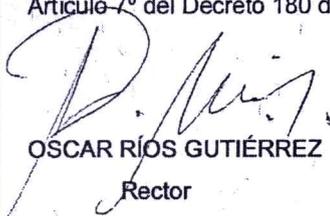
Al graduando cuyos nombres, apellidos y Número del documento de Identificación se relacionan a continuación: AGUIRRE LUISA FERNANDA C.C. 33.751.091 Neiva - Huila.

Es copia tomada del Acta Original General No 002 Folio 002 de fecha, 22 de DICIEMBRE de 2004 que consta de 40 alumnos. Inicia con ACOSTA WILSON ANDRÉS y termina con VARGAS ESPITIA JAVIER ANDRES.

Firmada y Sellada por OSCAR RÍOS GUTIÉRREZ (Rector) y SANDRA MILENA SIERRA (Secretaria)

Dada en Neiva, a los 22 días del mes de DICIEMBRE de 2004.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado, en el Artículo 7° del Decreto 180 de 1981.


OSCAR RÍOS GUTIÉRREZ

Rector


SANDRA MILENA SIERRA

Secretaria

DISTRIBUIDORA DE CARNES Y VERDURAS

LOS SOCIOS

URIAS TOVAR LOSADA

NIT. 83.229.809-8 Rivera

CEL. 312 4785541 – 321 3190842

Calle 5 No. 5A – 32 Barrio Centro Arriba

RIVERA – HUILA

CERTIFICA:

Que la señora **LUISA FERNANDA AGUIRRE CACHAYA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 33.751.091 de Neiva, laboró en esta empresa desde el mes de julio de 2018 a julio de 2021, en el cargo de **CAJERA**, tiempo en el cual demostró buen desempeño laboral.

La presente certificación se expide en Rivera (H) a los (21) días del mes de junio de 2022.

Urias Tovar Losada

URIAS TOVAR LOSADA

C.C. 83.229.809 Rivera

PAPELERÍA VARIEDADES LAS PRINCESAS

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

HACE CONSTAR:

Que la señora **LUISA FERNANDA AGUIRRE CACHAYA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 33.751.091 expedida en Neiva Huila, laboró desde el primero (1) de agosto hasta el treinta y uno (31) de mayo, realizando labores en ventas y atención al cliente. Siendo una persona responsable, honesta y trabajadora.

Se expide en Rivera, a los veintiún (21) días del mes de junio de 2022.

Niyired Chavez Rodriguez -

**REPRESENTANTE LEGAL
NIYIRED CHAVEZ RODRIGUEZ
C.C 26.431.186 de Rivera – Huila
Teléfono 316 534 4232**

REFERENCIA PERSONAL

DIANA MARCELA GARCIA

HAGO CONSTAR

Que distingo de vista, trato y comunicación a la señora **LUISA FERNANDA AGUIRRE CACHAYA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 33.751.091 de Neiva Huila, aproximadamente (14) años de relación personal, siendo trabajadora, honesta, seria, responsable, cumplidor de los deberes.

Dado en Rivera, a los (08) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025).

Diana Marcela Garcia Cordoro.

DIANA MARCELA GARCIA

C.C. 1.081.155.427

Teléfono: 314 433 2776

REFERENCIA PERSONAL

Que distingo de vista, trato y comunicación a la señora **LUISA FERNANDA AGUIRRE CACHAYA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 33.751.091 de Neiva Huila, toda una vida de relación personal, siendo una persona trabajadora, honesta, seria, responsable, cumplidora de los deberes.

Dado en Rivera, a los (08) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025).

Luiz Piedad Losada.

LUZ PIEDAD LOSADA

C. C. 26.560.150 de Rivera - Huila

Tel.: 321 272 5674

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 16:42:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	33751091
Código de Verificación	33751091250108164220

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:43:03 PM horas del 08/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 33751091

Apellidos y Nombres: **AGUIRRE CACHAYA LUISA FERNANDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado #
75 – 25 barrio Modelia, Bogotá
D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)





Presidencia

de la República



Ministerio de

Defensa Nacional



Portal Único

de Contratación

GOV.CO GOV.CO

Todos los derechos reservados.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CÈRTIFICADO ORDINARIO
No. 261096591



PIB
16:43:57
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) LUISA FERNANDA AGUIRRE CACHAYA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 33751091:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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



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

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

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA AGUIRRE CACHAYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **33.751.091**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 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.

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Luisa Fernanda

Apellidos:

Aguirre Cachaza

Documento de identidad:

C.C. X.T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 33-751091

Fecha de nacimiento:

Día 01 Mes 10 Año 1985

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	14 Sept 2021	Pfizer	F3506	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO Vacunación Rivera - Huila	Salva Gamba	
	2	14-12-21	Pfizer	FL 3196	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO VACUNACIÓN	Mikera Pineda	



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, Luisa Fernanda Aguirre Carchaga,
identificado con numero de cedula de ciudadanía 33751091, 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 40 del mes enero del año 2025, en la ciudad de Neiva (H), dos ejemplares de igual contenido para el suscriptor y el archivo de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

Luisa Fernanda Aguirre

Firma

Luisa Fernanda Aguirre Cecharufa

Nombre Completo

c.c 33751091

Fecha de Firma 40 - 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:	Luisa Fernanda Aguirre Cacharfa	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	33751091	10	01	25
Dirección:	Cra 19 este 8ª - 27	Ciudad: Rivera		
Teléfono:	3186621178	Celular: 3186621178		
Email:	lufernandaguirre@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.

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

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

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

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

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

Luisa Fernanda Aguirre

Firma de quien autoriza

C.C. N° 33751091

De: Meiva (H.)

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

NOMBRE Y APELLIDO: Luisa F. Aguirre	FECHA		
N° CEDULA: 33751091	DD	MM	AAAA
CARGO: servicios Generales	10	01	2021
CLIENTE: Josege			

DOCUMENTOS	SI	NO	NA
HOJA DE VIDA	X		
FOTOS (3X4 cm), FONDO BLANCO	X		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA	X		
DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE ESTUDIOS REALIZADOS	X		
CERTIFICADOS LABORALES	X		
REFERENCIAS PERSONALES	X		
CERTIFICADOS DE CONTRALORIA, PROCURADURIA Y ANTECEDENTE JUDICIAL	X		
LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE MOTO O VEHÍCULO	X	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			
VISITA DOMICILIARIA			
CONTRATO DE TRABAJO			
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD			
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A LA ARL			
INDUCCIÓN CORPORATIVA			
EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN CORPORATIVA			
MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES FIRMADO			

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

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

Yo Luisa Fernanda Aguirre E., identificado (a) con cedula de ciudadanía número 33781091 expedida en Medellin (A.D.), 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: Luisa Fernanda Aguirre
Cargo: Servicios Generales Sucursal: Rivera
Firma: Luisa F. Aguirre C.C. 33781091

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

FECHA	DD	MM	AAAA
	10	01	2025

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Julisa Fernanda Aguirre
N° Cédula:	33751091
Cargo al Cual Aspira:	Servicios Generales
Dirección de Residencia:	Cra 19 este 8ª - 27

❖ 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.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/P-21/-03
		Versión: 01
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 3

- 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.
- Ninguna de las anteriores.
6. En las etiquetas de los recipientes de los productos químicos empleados en limpieza, el siguiente símbolo ¿qué expresa?
- Peligro: mortal/tóxico
- Ruta de evacuación
- Producto comestible
- Sustancia inflamable
7. ¿Qué es lo primero que se debe hacer ante una intoxicación por inhalación o ingesta de alguna sustancia química?
- Averiguar la naturaleza del tóxico
- Se intentará que el intoxicado vomite
- Nunca se moverá a la persona intoxicada
- Todas las anteriores



Calificación: _____

Firma: Evaluador Asignado

Método de calificación: entre el 70% y 100% de las respuestas buenas (Aprobado), menor al 70% de las respuestas correctas (No Aprobado).

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

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto	318 662 1178
Estudios realizados	Bachiller
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	esposo e hijos muy buena comunicación
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa.	1 año 3 meses
Conocimiento en servicio y atención al cliente.	SI
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad.	SI
Saluda con educación y respeto.	SI
Comunicación verbal y gestual.	SI Buena
Porte y presentación del aspirante.	SI Buena

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado

	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 01	AA 2025
-------	-------	---------

Yo, Luisa Fernanda Aguirre Cechaya,
 identificado con C.C. 33751091
 expedida en la ciudad de Neiva CH.
 empleado de la empresa soseg e,
 cuya oficina se encuentra en la ciudad de
neiva (Hvila), prestando servicios en la
 empresa usuaria Rivera, 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: Luisa Fernanda Aguirre
 C.C. N°. 33751091

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Versión: 01
		Página: 1 de 3

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR	
NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Luisa F. Aguirre</i>	
No. C.C. <i>33751091</i>	FECHA DE INGRESO: <i>13-01-2025</i>
CARGO: <i>Servicios Generales</i>	EMPRESA EN MISIÓN: <i>sosege</i>
CIUDAD: <i>Rivera</i>	FECHA DE APLICACIÓN: <i>10-01-2025</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.			
Estructura Organizacional (Organigrama)			
Misión y Visión			
Valores Corporativos			
Mapa de Procesos			
Reglamento Interno de Trabajo			

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/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			
Política del Sistema de Gestión Integrado			
Política de No Alcohol, Drogas, Tabaco y Otras Adiciones			
Política de Prevención de Acoso Laboral			
Política para elección, inspección, reposición, uso y cuidado de EPP.			
Código de ética y conducta			
Normas de Seguridad			
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial			
Presentación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).			
Presentación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral.			
Aspectos Generales sobre Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales			
Reporte de incidentes y/o accidentes de trabajo			
Factores de riesgo inherentes al cargo.			
Reporte de actos y condiciones inseguras			
Aspectos Generales del Plan de Emergencia			
Brigada de Emergencia			
Programas del sistema de gestión integrado			
Deberes y Derechos del Trabajador			
Peligros y Riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles			
Procedimientos, protocolos e Instructivos para el desarrollo de las funciones asignadas.			

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 3

2. SEGUNDA ETAPA

ASPECTOS IMPORTANTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
Aspectos Generales y Legales en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente	X		
Política del Sistema de Gestión Integrado	X		
Política de No Alcohol, Drogas, Tabaco y Otras Adiciones	X		
Política de Prevención de Acoso Laboral	X		
Política para elección, inspección, reposición, uso y cuidado de EPP.	X		
Código de ética y conducta	X		
Normas de Seguridad	X		
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	X		
Presentación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).	X		
Presentación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral.	X		
Aspectos Generales sobre Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales	X		
Reporte de incidentes y/o accidentes de trabajo	X		
Factores de riesgo inherentes al cargo.	X		
Reporte de actos y condiciones inseguras	X		
Aspectos Generales del Plan de Emergencia	X		
Brigada de Emergencia	X		
Programas del sistema de gestión integrado	X		
Deberes y Derechos del Trabajador	X		
Peligros y Riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles	X		
Procedimientos, protocolos e Instructivos para el desarrollo de las funciones asignadas.	X		

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 3

Confirmando haber recibido toda la Inducción y/o Reinducción corporativa, arriba mencionada y necesaria para desempeñar las funciones asignadas a mi cargo. Me comprometo a seguir las normas establecidas por SOSEGE SAS, a participar de las capacitaciones y demás actividades realizadas para el cumplimiento del sistema de gestión integrado, y las recomendaciones para el cuidado de mi salud y seguridad en el trabajo, así como para el cuidado del medio ambiente.

Juiza Fernanda Aguirre E.

Firma del Trabajador
c.c. 33 751091

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 1 de 4

1. IDENTIFICACIÓN

Cargo: Auxiliar de Servicios Generales

Departamento: Talento Humano

Jefe Inmediato: Director de Talento Humano

Cargos que le Reportan: N/A

2. MISIÓN DEL CARGO

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

3. RESPONSABILIDADES GENERALES

- Cumplir oportunamente con las tareas asignadas.
- Usar adecuadamente los implementos y productos de aseo y cafetería asignados por la empresa o por el cliente.
- Asegurar la confidencialidad de la información u operaciones realizadas por el cliente en su presencia.
- Cumplir los procedimientos, programas, protocolos, manuales e instructivos, diseñados por la empresa e implementados dentro del Sistema de Gestión Integrado.
- Rendir cuentas de las funciones y responsabilidades asignadas al cargo referente al SG-SSTA.

4. FUNCIONES

1. Mantener aseadas todas las áreas asignadas.
2. Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria.
3. Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, vidrios, cortinas, paredes y todo elemento accesorio de las áreas asignadas.
4. Atender a los usuarios, visitantes y funcionarios del cliente, cuando lo soliciten
5. Clasificar y dar manejo a los residuos sólidos de acuerdo al plan de manejo de residuos sólidos.
6. Mantener organizado los implementos, productos de aseo y cafetería.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 4

7. Cumplir de manera efectiva la misión, visión, políticas, objetivos, y la ejecución de los procesos en que interviene en razón del cargo.
8. Responder por el inventario y buen uso de los bienes muebles e inmuebles a su cargo.
9. Las demás funciones que su jefe inmediato estime pertinentes, de acuerdo a la naturaleza del cargo.

5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

ITEM	RESPONSABILIDADES
1	Mantener la seguridad en la información confidencial a su cargo.
2	Reportar a su jefe inmediato cualquier tipo de actividad sospechosa.
3	Procurar el cuidado integral de su salud.
4	Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
5	Informar oportunamente al jefe inmediato, acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
6	Participar en las actividades de capacitación del Sistema de Gestión Integrado, definidas en el cronograma anual de capacitaciones.
7	Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión Integrado.
8	Participar en investigaciones de accidentes de trabajo cuando se requiera.
9	Participar activamente en los programas de promoción y prevención de riesgos laborales y demás actividades contenidas dentro del plan de trabajo anual.
10	Apoyar las funciones y actividades desempeñadas por el COPASST.
11	Reportar accidentes de trabajo, asegurar la atención inmediata y el traslado a un centro asistencial del lesionado según la necesidad.
12	Cumplir las políticas, objetivos, normas de seguridad, reglamentos, procedimientos, programas, protocolos, manuales e instructivos, diseñados por la empresa e implementados dentro del Sistema de Gestión Integrado.
13	Informar oportunamente a su jefe inmediato y al responsable asignado de SSTA, actos y condiciones inseguras en la empresa o en las instalaciones del cliente, que resulten peligrosos para la salud y la seguridad de los trabajadores, y/o que generen accidentes e incidentes ambientales.
14	Utilizar adecuadamente la dotación, las instalaciones de la empresa y del cliente, los implementos y productos de trabajo, asignados por la organización para el desarrollo de sus labores y la satisfacción del cliente con el servicio prestado.
15	No Operar sin autorización, los equipos o implementos utilizados en el desarrollo de sus funciones.
16	Reportar al Director de Talento Humano, las novedades presentadas en el desarrollo de las tareas asignadas.
17	Satisfacer las necesidades de los clientes.
18	Proteger el medio ambiente y prevenir la contaminación.

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 4

19	Consumo responsable de recursos (agua y energía eléctrica)
20	Realizar una adecuada separación en la fuente, manejo y disposición final de residuos.

6. RELACIONES DE TRABAJO

6.1. INTERNAS: Mantiene relaciones con los funcionarios del cliente.

6.2. EXTERNAS: Mantiene relaciones con visitantes y usuarios del cliente.

7. PERFIL DEL CARGO

7.1. EDUCACIÓN: Primaria o Bachiller.

7.2. FORMACIÓN O ENTRENAMIENTO: N/A

7.3. EXPERIENCIA LABORAL: Tres (3) meses en cargos relacionados.

7.4. COMPETENCIAS GENÉRICAS: Sentido de pertenencia, puntualidad y trabajo en equipo.

7.5 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS: Orientación y servicio al cliente, organización y honestidad.

7.6. CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD: Buen manejo de relaciones interpersonales, habilidad de comunicación asertiva e iniciativa.

8. CONDICIONES DE TRABAJO

Realiza sus actividades recorriendo las instalaciones del cliente, y en el desarrollo de las funciones y responsabilidades asignadas estaría expuesto a diferentes riesgos, contemplados en el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, y en la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, por lo tanto, requiere de elementos de protección personal para el cumplimiento de esas actividades.

9. JORNADA DE TRABAJO

La jornada laboral de los Auxiliares de Servicios Generales, es de lunes a sábado o lunes a domingo, 8 horas diarias, y con descansos remunerados de acuerdo a la programación y necesidad del servicio.

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

10. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS		
FECHA	DESCRIPCIÓN	VERSIÓN
01/06/2021	Se diseña Manual de Funciones y Responsabilidades.	N/A
01/03/2022	Se incluyen responsabilidades en el SGI, nuevas funciones asignadas al cargo, y se modifican las competencias.	01

11. FIRMAS

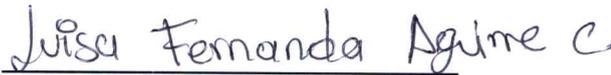
Revisó:


 Director de Talento Humano

Aprobó:


 Gerente General/ R. Legal

Enterado:


 Empleado



Cuestionario

Nombre: <u>Jeisa Fernanda Aguirre Cachay</u>	Edad: <u>31 años</u>	Sexo: <u>F</u> Hombre <input checked="" type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
Ciudad: <u>Neiva (C)</u>	Ocupación: <u>Servicios Generales</u>	Empresa: <u>Sosege</u>
Estudios: <input checked="" type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> 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>2</u> <u>1</u>	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	<u>2</u> <u>1</u>	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	<u>1</u> <u>2</u>	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	<u>2</u> <u>1</u>	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	<u>2</u> <u>1</u>	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	<u>1</u> <u>2</u>	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	<u>2</u> <u>1</u>	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	<u>2</u> <u>1</u>	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	<u>2</u> <u>1</u>	Pienso con veracidad

Segunda parte

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

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

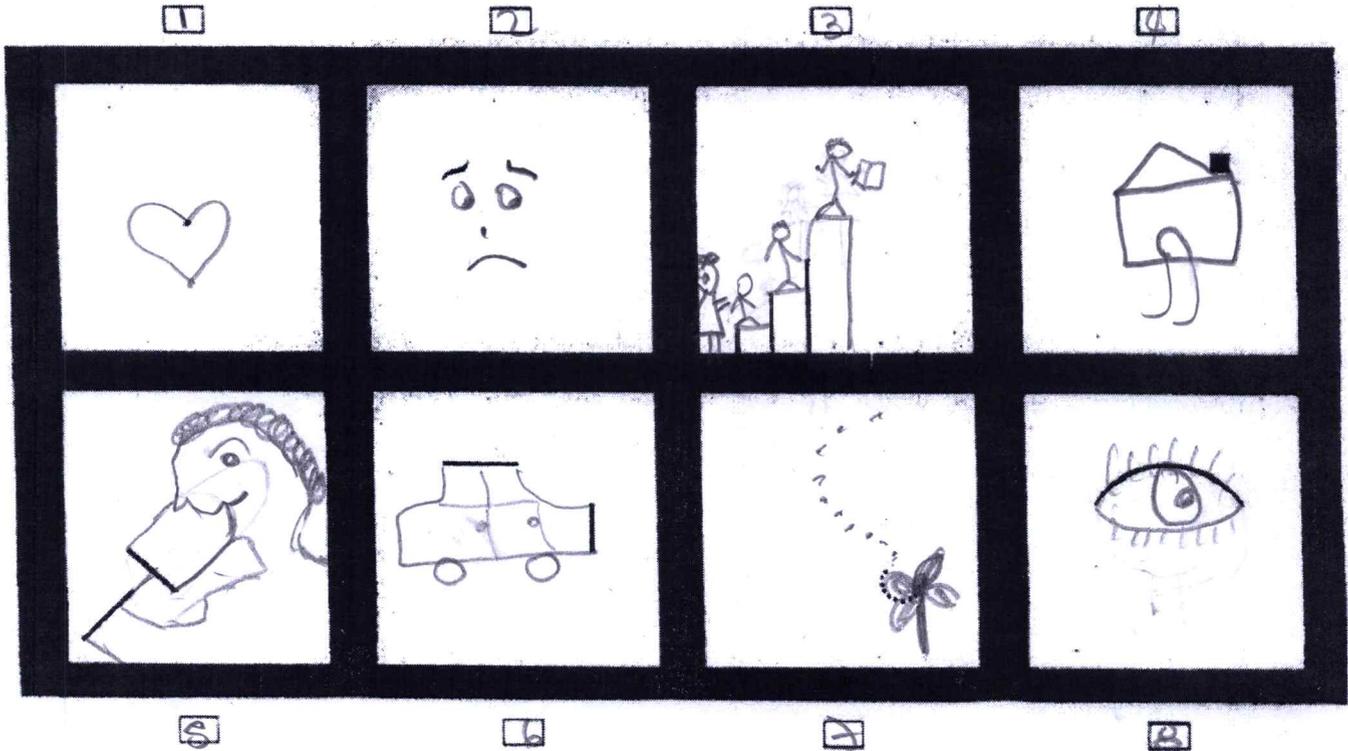
Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.

10	Irrespetar la propiedad	<u>0</u> <u>3</u>	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	<u>0</u> <u>3</u>	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	<u>3</u> <u>0</u>	Sentir intolerancia
13	Ser violento	<u>0</u> <u>3</u>	Actuar con cobardía

14	Sentirse presumido	<u>3</u> <u>0</u>	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	<u>0</u> <u>3</u>	Sentir ira
16	Pensar con confusión	<u>3</u> <u>0</u>	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	<u>0</u> <u>3</u>	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	<u>0</u> <u>3</u>	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	<u>3</u> <u>0</u>	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	<u>3</u> <u>0</u>	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	<u>0</u> <u>3</u>	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	<u>2</u> <u>1</u>	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	<u>0</u> <u>3</u>	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	<u>1</u> <u>2</u>	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	<u>1</u> <u>2</u>	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	<u>0</u> <u>3</u>	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	<u>0</u> <u>3</u>	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	<u>0</u> <u>3</u>	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	<u>1</u> <u>2</u>	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	<u>2</u> <u>1</u>	Odian

PRUEBA DE PERSONALIDAD
WARTEGG

Nombre Luisa Fernanda Aguirre Fecha 10-01-25
 Edad 39 Sexo Femenino Grado de Instrucción Bachiller
 Profesión Servicios Generales Lugar de Nacimiento Rivera (CH)



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Corazon
- 2 cara triste
- 3 ascender
- 4 Casa
- 5 niño comiendo Paleta
- 6 carro
- 7 flor destilando Petalos
- 8 ojo

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO 1 Corazon amara a mi familia.

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 2 Me da tristeza ver a alguien enfermo

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 4 Casa con mucho trabajo y perseverancia.

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 7 Destilando Petalos es el pasar del tiempo.