



Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Medina Suarez		Nombre(s) del aspirante Manuel Felipe	
Fecha de nacimiento 10/12/1993		Lugar de nacimiento Pital Huila	
Dirección domicilio / Barrio Calle 75a-#5-37 Virgilio Barcos		Ciudad Neiva	
Teléfono		N°. Celular 3115980860	
Correo electrónico manuelpe2009@gmail.com		Nacionalidad	
Profesión, ocupación u oficio Tecnico		Años de experiencia laboral 7 años	
(*) Estado civil Union Libre		(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995	
DOCUMENTACIÓN		(**) Libreta militar No. 1082158166	
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No: 1082158166		Primera clase: <input type="checkbox"/>	
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:		Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>	
Tarjeta profesional No.		Licencia de conducción No. 1082158166	
¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Categoría A2-B1	



II. PERFIL LABORAL

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

Estudiante de IV semestre de Medicina Veterinaria y Zootecnia en Producción de Hidrocarburos. Gestión documental y administración de archivos con conocimientos en servicio y atención al cliente de mensajería supervisión de personal de seguridad privada, radioperador, servicios de mensajería, con iniciativa, capacidad de liderazgo honesto, trabajo en equipo

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿En qué empresa? SOSEGE SAS		Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de contrato Otra labor	
¿Trabajó antes en esta empresa? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fecha 28/11/2023	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Nombre		Dependencia	
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>		Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? XXXX		Nombre del arrendador	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>		Teléfono	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Describalo e indique su valor mensual		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 2 años	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿Cuál es su principal afición? El Fútbol		¿Practica algún deporte? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Cuál(es)? GYM	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Cuál(es)?			

19706005



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Yen. Fev Andrea Rivera		Profesión, ocupación u oficio Administradora		Empresa donde trabaja NO	
Cargo actual		Dirección Calle 75a-5-31		Teléfono 3160408608	
No. de personas que dependen económicamente de usted 2		Parentesco Esposa		Ciudad Neiva	
Nombre(s) padre(s) Manuel Medina Gavito		Profesión, ocupación u oficio		Edades 30	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input checked="" type="checkbox"/>	2017	2	Técnico Producción	Escuela Colombiana Petrol	Garzón
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	2017	1	Well control	consejo colombiano de seg	Garzón
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/>					
Tecnológico <input type="checkbox"/>					
Profesional <input type="checkbox"/>					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Nombre de la institución					
Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Fin de semana A distancia <input type="checkbox"/>					
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. ¿Qué programas maneja?		R B MB 3.	R B MB	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	2. ¿Qué idioma(s) conoce?		R B MB 4.	R B MB	
Escucha Lectura Escritura Habla					
R B MB R B MB R B MB R B MB					
R B MB R B MB R B MB R B MB					

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa Sosege		Actividad Económica		Dirección Calle 27 # 8-21		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Auxiliar de cultura		Área del cargo		Fecha Ingreso 28 M 11 A 23		Fecha Retiro 27 M 12 A 2024	
Funciones realizadas				Sueldo Inicial \$ 1.350.000		Sueldo Final \$ 1.350.000	
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		¿Cuál?	
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 Terminación del contrato.							

Nombre de la empresa ONIA SOCIADES LTDA		Actividad Económica	Dirección Clk 14 # 6 - 72		Teléfono(s) 3145945935	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Auxiliar logística - mercadería		Área del cargo	Fecha Ingreso 29 M 01 A 2023	Fecha Retiro 28 M 08 A 23	Sueldo Inicial \$ 1.200.000	Sueldo Final \$ 1.200.000
Funciones realizadas Cargue - Descargue						
Nombre de su jefe inmediato Oiley Peret				Cargo Coerente		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" 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 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 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
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 Manuel Jose Joven S	Ocupación Medico Veterinario	Dirección C - " - "	Teléfono 3125220383
2.	Nombre Johan Mauricio Rivera	Ocupación Supervisor Control Tubig.	Dirección - " - "	Teléfono 3188061102
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre Yenifer Andrea Rivera	Ocupación Estudiante	Dirección Clk 75 A # 5 - 31	Teléfono 3160400608
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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

Marque con una X

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





**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:

MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.082.158.166**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 31 de Diciembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.082.158.166**

MEDINA SUAREZ

APELLIDOS

MANUEL FELIPE

NOMBRES



[Handwritten signature]



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-DIC-1993**

PITAL
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

16-ENE-2012 PITAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANSEL SANCHEZ JORRÉS



P-1905000-00363023-M-1082158166-20120303

0029387955A 1

36208916


REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
 Ejército Fuerzas Armadas Especiales Clase

NÚMERO 1082158165
APELLIDOS Y NOMBRES
MEDELA SUAREZ
MANUEL FELIPE
 PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LINEA 31 - DIC 2003	2ª LINEA 31 - DIC 2003	3ª LINEA 31 - DIC 2003
------------------------------	------------------------------	------------------------------

PROFESIÓN BACHILLER **COTE DE IDENTIFICACIÓN**
FECHA DE EXPIR: 12 FEB 2014



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL
 Instrucciones Especiales

- Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
 - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
 - Ingresar a la carrera administrativa.
 - Tomar posesión de cargos públicos.
 - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
- En caso de convocatoria de reservas de Sernamiente especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la ciudad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.



03479297
EJ 060 749



República de Colombia
Secretaría de Educación del Departamento del Huila y en su nombre
ESCUELA COLOMBIANA DE PETRÓLEOS S.A.S

CERTIFICADO INDIVIDUAL No. 002

En el municipio de Garzón (Huila) a los 01 (primero) días del mes de diciembre del año 2017 se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los alumnos del programa culminado, los suscritos Director General, Rector (a) y Coordinadora Académica, rectoría de la Escuela Colombiana de Petróleos S.A.S, Institución aprobada por la Secretaría de Educación Departamental del Huila, para otorgar el certificado de PRODUCCION DE HIDROCARBUROS según Resolución N° 5446 del 19 de diciembre de 2013 y Resolución de registro de programa No 5487 del 27 de Diciembre de 2013.

Comprobando la situación legal y académica de cada uno de los alumnos (as) que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a educación para el trabajo y el desarrollo humano, se procedió a otorgar el certificado:

**Técnico Laboral Por Competencias en
PRODUCCIÓN DE HIDROCARBUROS**

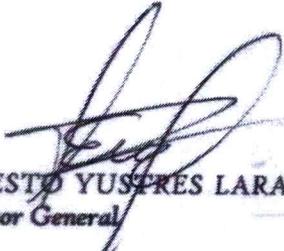
Al graduado cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

MANUEL FELIPE MEDINA

Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.082.158.166 de Pital (Huila)

Es fiel copia tomada del Acta General N° 002 Folio N° 01 del mes de diciembre de 2017 que consta de un (10) alumnos que comienza con el nombre de JOSE MANUEL GIL PARDO y cierra con el nombre MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ.

Firmada por:


Dr. ERNESTO YUSTRES LARA
Director General


Esp. GLADYS ANDRADE VELASQUEZ
Coordinadora Académica



Republica de Colombia

Secretaria de Educación del Departamento del Huila en su nombre



ESCUELA COLOMBIANA DE PETROLEOS S.A.S

Con la licencia de funcionamiento otorgada por la Secretaria de Educación del Departamento del Huila, mediante Resolución Oficial No. 5446 del 19 de diciembre de 2013 y Resolución de Registro de Programa No.5487 del 27 de diciembre de 2013.

Confiere a:

MANUEL FELIPE MEDINA

Identificado con Cédula de Ciudadanía N°1.082.158.166 de Pital (Huila)

El certificado técnico laboral por competencias

En:

PRODUCCIÓN DE HIDROCARBUROS

Por haber cumplido satisfactoriamente los requisitos de ley, cursando y aprobando el plan de estudios correspondiente.

En constancia de lo anterior se firma en Garzón (Huila) al primer (01) día del mes de diciembre de dos mil diecisiete (2017)


Dr. ERNESTO YUSTRES LARA
Director General


Esp. GLADYS ANDRADE VELASQUEZ
Coordinadora Académica



República de Colombia
Secretaría de Educación Municipal de Neiva y en su Nombre

ESCUELA COLOMBIANA DE PETROLEOS S.A.S

Oficializada mediante la resolución de aprobación N. 1379 del 18 de septiembre de 2012
De la Secretaría de Educación Municipal de Neiva

Hace constar que:

MANUEL FELIPE MEDINA

Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.082.158.166 de Pital (Huila)

Asistió y cumplió con una intensidad honoraria de 40 horas el

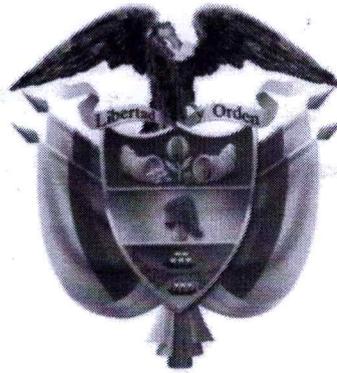
Diplomado en

Well Control

Dado en Neiva - Huila a los 01 días del mes de Diciembre de 2017


Dr. ERNESTO YUSTRES LARA
Director General


Esp. GLADYS ANDRADE VELASQUE
Coordinadora Académica



La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en sus nombres

El Instituto Politécnico

"José Celestino Mutis"

"Por la Paz Capacitamos a Colombia"

Garzón Huila

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento del Huila
según Resolución No. 2043 de Mayo 23 de 2011

Confiere a:

Manuel Felipe Medina Suárez

T.I. 931210-24789 de El Pital, Huila

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a los Ciclos Lectivos de Educación Integrada,
Nivel de Educación Media - Modalidad Académica, al tenor de lo dispuesto en los artículos 28 de la Ley
115 de 1994 y 27 del Decreto 3011 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional, según los planes vigentes.

Dado en Garzón (Huila), el 9 de Julio de 2011

Acta General de Graduación No. 027 Libro Uno Folio 64 del 9 de Julio de 2011

JOSÉ CELESTINO MUTIS

Instituto Politécnico "José Celestino Mutis"

Por la Paz Capacitamos a Colombia

Garzón - Huila

Acta Individual de Grado

Plantel Privado con Resolución de aprobación No. 2043 de Mayo 23 de 2011 de la Secretaría de Educación del Huila, aprobado para los Ciclos de Educación Básica y los Ciclos de Educación Media. Autorizado para expedir Títulos de Bachiller Académico.

*En la Ciudad de Garzón (Huila) a los 9 días del mes de Julio del año 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último Ciclo Lectivo de Educación Integrada del nivel de Educación Media Académica. Las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del Instituto Politécnico "José Celestino Mutis" de Garzón (Huila), Institución aprobada para los Ciclos de Educación Básica y los Ciclos de Educación Media y autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento del Huila para otorgar el Título de **Bachiller Académico**, según Resolución No. 2043 de Mayo 23 de 2011*

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADEMICO

Al graduando cuyo número de orden, nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

009. MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ

T.I. 931210-24789 de El Pital, Huila

Es fiel copia tomada del acta general de graduación No.027 Libro I Folio 64 del 9 de Julio de 2011 que consta de 24 alumnos graduados, que inicia con el nombre de: YINETH ALEXANDRA ACOSTA SOLANO y se cierra con el nombre de OLGA YAMILE VARGAS MUÑOZ.

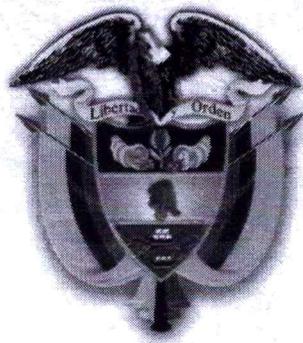
En constancia se firma la presente por quienes en ella intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Decreto 3011 de Diciembre 19 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.



Maria Adelfa Naranjo Santos
C.C. 55.061.368 de Garzón (H)
Rectora



Maria Yelny Fernández Naranjo
C.C. 55.067.500 de Garzón (H)
Secretaria



La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Institución Educativa Jenaro Díaz Jordán

Garzón - Huila

Aprobada según Resoluciones No. 2004 y 2005 del 20 de noviembre
de 2008 emanadas de la Gobernación del Huila

Contiene a:

Manuel Felipe Medina Suárez

Identificado (a) con C.I. N°. 93121024789 de Pital

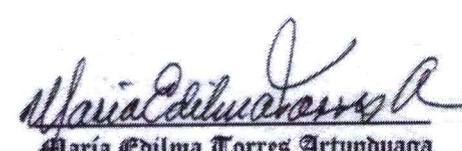
Certificado de Estudios de:

Bachiller Básico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación
Básica, que lo habilita para continuar la Educación Media o acceder al Servicio
Especial de Educación Laboral, según los planes y programas vigentes.




Luz Myriam Cano Campos
C.C. N°. 55.055.426 de Garzón
Rectora


María Edilma Torres Artunduaga
C.C. N°. 55.055.350 de Garzón
Secretaria

Dado en Garzón Huila, a los 28 días del mes de Noviembre de 2008



LA COMPAÑÍA
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

CERTIFICA QUE
EL SEÑOR(A) MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ

Con cédula de ciudadanía No. 1082158166

PARTICIPÓ EN LA FORMACIÓN
Motos: conciencia con inteligencia vial para conductores

El día 13 de Octubre del 2016.

DURACIÓN
4 horas

Para información adicional, puede comunicarse con la Línea de atención ARL en el nivel nacional gratuitamente al 01 8000 51 14 14.

Gerencia Técnica ARL SURA

Dirección IP: 181.57.96.47, 172.16.42.236



ESCUELA COLOMBIANA DE PETRÓLEOS Y LA INGENIERIA S.A.S

RESOLUCION SENA 313/2014

Hace constar que:

MANUEL FELIPE MEDINA

Identificado con Cédula de Ciudadanía No 1.082.158.166 de Pital (Huila)

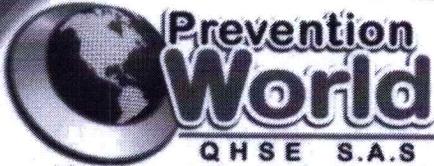
Asistió y aprobó la acción de formación

TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

NIVEL AVANZADO

*Con una duración de 40 horas realizada del 16 al 19 de Noviembre del 2017
Dado en la ciudad de Neiva (Huila) el 24 de Noviembre del 2017*

Dr. ERNESTO YUSTRES LARA
Director General



"Una Cultura para Mejorar Nuestra Calidad de Vida"

NIT.: 900.431.075-6

LICENCIA S.S.T N° 995 de 2011

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO 0934 de 2016

CERTIFICA QUE:

MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ

C.C 1082158166

Curso y aprobó la acción de formación Teórico - Práctica

En:

**SEGURIDAD VIAL: TÉCNICAS DE MANEJO PREVENTIVO Y DEFENSIVO
VEHICULAR**

Con una duración de 08 horas

En constancia se expide el presente Certificado en

Neiva- Huila, el 12 de Noviembre de 2016



QHSE S.A.S

NIT. 900.431.075-6

"Una Cultura para Mejorar Nuestra Calidad de Vida"

Licencia S.O. Resolución 995 de 2011

GERENTE Prevention World QHSE S.A.S

INSTRUCTOR: JHON FERNANDO PINO GARCÉS

Licencia SST N°: 7455/13

PWQHSESAS: PW QHSE S.A.S. - 1014-16 MD

Registro N° 4542

Para verificación de este documento puede comunicarse a la línea (57)(8) 8745516 - 8651717 Cel: 316 521 9126 - 317 638 9915

E-mail: info@preventionworld.org - auxiliarneiva@preventionworld.org - coordinacion@preventionworld.org

Para autenticidad de este documento debe llevar sello seco



**POLICÍA NACIONAL
POLICIA METROPOLITANA DE NEIVA
ESTACIÓN DE POLICÍA NEIVA**

Certifica que:

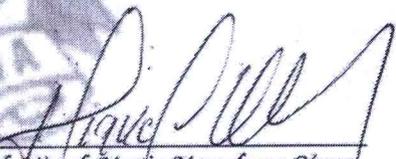
**El señor (a) MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ
CC. 1.082.158.166 de Pital - Huila**

Participó exitosamente en el Curso No. 14 Escuelas de Seguridad Ciudadana, Graduándose como:

Promotor en Convivencia Ciudadana

Realizado en la ciudad de Neiva del 22 de Mayo al 18 de Junio de 2015 con una intensidad de 20 horas, en constancia se firma el presente certificado a los 25 días del mes de Junio de 2015.


Subteniente Silvia Patricia Enciso Villar
Jefe de Prevención y Educación Ciudadana MENEV


Coronel Miguel Martín Moncaleano Gómez
Comandante Policía Metropolitana de Neiva



POLITECNICO DE[®]
SURAMERICA
EDUCACIÓN CERTIFICADA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768
del 13 de mayo de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín,
Reg. Mercantil N° 21- 542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ

Con Documento de Identidad No 1082158166

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

GESTIÓN DOCUMENTAL Y ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN - OCTUBRE 09 DE 2024 A OCTUBRE 29 DE 2024

Registrado en el Libro de Actas No 0020241029

CÓDIGO DE SEGURIDAD m5R3elmHXGGNnHOPZYJcpaCQZKWVpm92I4ucmHB4Wot3



Rector - Daniel Mauricio Trejos Castañeda

www.polisura.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo
matriculas@polisura.edu.co indicando el N° de acta con el cual se registra



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1.082.158.166

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS

con una duración de 24 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Neiva, a los trece (13) días del mes de octubre de dos mil quince (2015)

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

31804865 - 13/10/2015
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 9527001071672CC1082158166C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1.082.158.166

Cursó y aprobó la acción de Formación

LIDERAZGO Y MANEJO DEL ESTRES

con una duración de 28 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Neiva, a los diez (10) días del mes de junio de dos mil quince (2015)

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

28568582 - 10/06/2015
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 952700984788CC1082158166C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1.082.158.166

Cursó y aprobó la acción de Formación

LIDERAZGO Y TRABAJO EN EQUIPO

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Neiva, a los dieciseis (16) días del mes de abril de dos mil quince (2015)

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

26239959 - 16/04/2015
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 952700915924CC1082158166C.



El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1.082.158.166

Cursó y aprobó la acción de Formación

SERVICIO AL CLIENTE

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Neiva, al primer(1) día del mes de octubre 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

24073312 - 01/10/2014
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 952700829394CC1082158166C.

Academia Nacional De Capacitación, Entrenamiento y Actualización de Supervisores, Vigilantes y Escortas.

HOMBRES DE HONOR LTDA.

Aprobada por Resolución N° 11652 del 09 de abril de 1999 y renovada mediante Resolución N° 1592 del 20 de marzo del 2009
Emitida por la Superintendencia Nacional de Vigilancia y Seguridad Privada.
Nº. 813.003424-2



Confiere a:



Manuel Felipe Medina Suarez

C.C. No. 1.082.158.166 De Dital

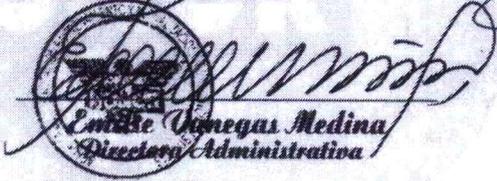
El presente Diploma de capacitación en el Ciclo,

FUNDAMENTACION VIGILANCIA

Res. 5463 Del 06-Agos-12

de la Vigilancia y Seguridad Privada de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 356 del 11 de febrero de 1994 del Gobierno Nacional y la Resolución 4973 del 27 de Julio 2011 expedida por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

Neiva, Feb - 01 - 2014


Emilio Vanegas Medina
Director Administrativo

DIRECTOR ADMINISTRATIVO


Jorge Arturo Nogales Vanegas
Director Académico

DIRECTOR ACADEMICO





LOS ROBLES LTDA.

NIT.901.481.835-4

La jefe de Talento Humano de la empresa de Seguridad Privada Los Robles Ltda.

CERTIFICA

Que el señor **Manuel Felipe Medina Suárez**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.082.158.166 expedida en el Pital - Huila, labora con la empresa desde el primero (01) de febrero del 2022, en el cargo de Asistente Administrativo, devengando un salario mensual de (\$1.000.000.00) pesos M/Cte, con vinculación término fijo.

Se expide la presente a solicitud del interesado.

Dada en Neiva a los veintidós (22) días del mes de noviembre de 2022.

Cordialmente,



Olga Núñez Barrera

Talento Humano

Empresa Seguridad Privada Los Robles

LOS ROBLES

Calle 7 No. 29A – 88 B. La Gaitana Neiva Huila-Tel.866 17 86/315 496 14 20

E-mail: seguridadlosrobles3015@gmail.com

¡Nuestro objetivo... su seguridad!

"LOS OCOBOS LTDA."

Seguridad Privada

NIT 900.347.135-0

La suscrita jefe (E) de Talento Humano y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 numeral 7 del Código Sustantivo del Trabajo.

CERTIFICA

Que el señor MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.082.158.166 expedida en Pital - Huila, laboró con la empresa Los Ocobos Seguridad Privada Ltda, del 24 de enero del año 2015 al 31 de enero del año 2022, desempeñando el cargo de Mensajero, con un salario mensual de un millón de pesos moneda corriente (\$1.000.000,00).

Se expide a solicitud del interesado.

Dada en Neiva, a los treinta y un (31) días de enero de 2022.

Cordialmente

Ana María Fierro Sánchez
Ana María Fierro Sánchez
C.C. No. 1.075.286.823 de Neiva Huila
Jefe (E) Talento Humano

Calle 8 No.24-62 B./La Gaitana Tel: 8739085 Cel: 3168349271 Neiva-Huila
E-mail: losocobos15@hotmail.com
Trabajamos por su tranquilidad



"LOS OCOBOS LTDA."

Seguridad Privada

Nit. 900.347.135-0

La suscrita jefe (E) de Talento Humano y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 numeral 7 del Código Sustantivo del Trabajo.

CERTIFICA

Que el señor **MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.082.158.166 expedida en Pital - Huila, laboró con la empresa Los Ocobos Seguridad Privada Ltda., del 23 de enero del año 2014 al 23 de enero del año 2015, desempeñando el cargo de Guarda de seguridad, con un salario mensual de seiscientos cuarenta y cuatro mil trescientos cincuenta pesos moneda corriente (\$644.350.00).

Se expide a solicitud del interesado.

Dada en Neiva, a los treinta y un (31) días de enero de 2022.

Cordialmente

Ana María Fierro Sánchez
C.C. No. 1.075.286.823 de Neiva Huila
Jefe (E) Talento Humano



UNIASOCIADOS LTDA
DISTRIBUIDORA UNIVENTAS
NIT 900.278.732-1

EL SUSCRITO GERENTE

CERTIFICA

Que el señor **MANUEL FELIPE MEDINA SUAREZ** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.082.158.166, laboró en esta Empresa desde 24 de enero al 28 de agosto de 2023, desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE LOGISTICA - MERCADERISTA**; motivo de retiro voluntario.

La presente se expide a solicitud del interesado, dada en Neiva, Departamento del Huila a los 08 días del mes de septiembre del año 2023.


ORLEY FERNANDO PEREZ TORRES
Gerente

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 martes 31 de diciembre de 2024, a las 09:41:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1082158166
Código de Verificación	1082158166241231094148

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 09:53:07 AM horas del 31/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1082158166**

Apellidos y Nombres: **MEDINA SUAREZ MANUEL FELIPE**

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 # /5 – 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)

Resio del país: 018000 910 112

E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co



Presidencia de la
República



Ministerio de Defensa
Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1082158166
NOMBRES	MANUEL FELIPE
APELLIDOS	MEDINA SUAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	NEIVA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/05/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 12/31/2024 09:55:12 | Estación de origen: 192.168.70.220

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

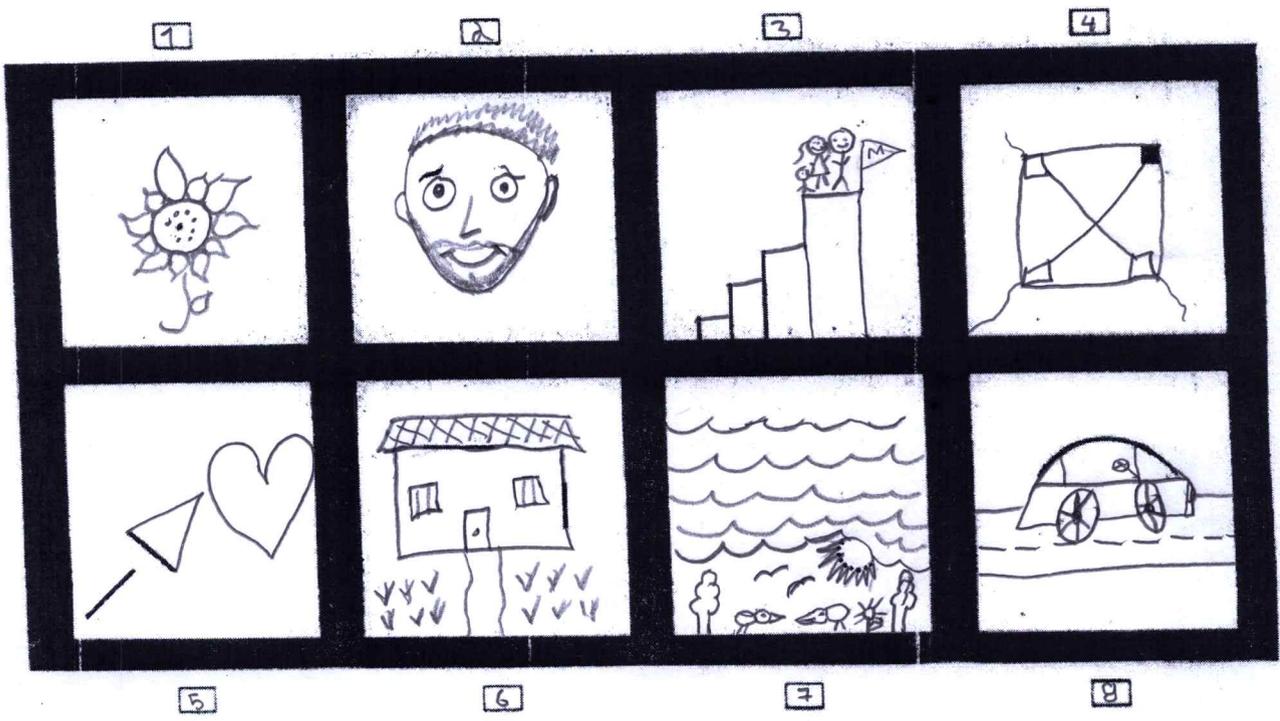
Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

PRUEBA DE PERSONALIDAD WARTEGG

Nombre Manuel Felipe Medina Fecha _____
Edad 31 Sexo M Grado de Instrucción Tecnico
Profesión Tecnico Lugar de Nacimiento 10-12-1993



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 una flor
- 2 yo
- 3 Las metas que quiero con mi familia
- 4 una cometa
- 5 una flecha en un corazón
- 6 una casa
- 7 un paisaje
- 8 un carro

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO 3 Las metas que quiero con mi familia

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 4 La cometa

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 1 La flor

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 7 el paisaje

Cuestionario

Nombre: <u>Manuel Felipe Medina</u>				Edad: <u>31</u>	Sexo: <u>M</u> <input checked="" type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Ciudad: <u>Neiva</u>		Ocupación: <u>Auxiliar de oficina</u>		Empresa: <u>JOSEGE SAS</u>	
Estudios:	<u>Secundaria</u>	<u>Técnico</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Universitario</u>	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	14	Sentirse presumido	<u>2</u> <u>1</u>	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
2	Soy tolerante	<u>2</u> <u>1</u>	Prefiero actuar con ética	15	Ser cruel	<u>2</u> <u>1</u>	Sentir ira
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	<u>1</u> <u>2</u>	Me siento una persona digna	16	Pensar con confusión	<u>1</u> <u>2</u>	Tener odio en el corazón
4	Logro buena concentración mental	<u>2</u> <u>1</u>	Perdono todas las ofensas de cualquier persona	17	Decir blasfemias	<u>2</u> <u>1</u>	Ser escandaloso
5	Normalmente razono mucho	<u>1</u> <u>2</u>	Me destaco por el liderazgo en mis acciones	18	Crear desigualdades entre los seres humanos	<u>2</u> <u>1</u>	Apasionarse por una idea
6	Pienso con integridad	<u>1</u> <u>2</u>	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal	19	Sentirse inconstante	<u>2</u> <u>1</u>	Crear rivalidad hacia otros
7	Soy una persona de iniciativa	<u>2</u> <u>1</u>	En mi trabajo normalmente soy curioso	20	Pensamientos irracionales	<u>1</u> <u>2</u>	Traicionar a un desconocido
8	Doy amor	<u>2</u> <u>1</u>	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas	21	Ostentar las riquezas materiales	<u>1</u> <u>2</u>	Sentirse infeliz
9	Me siento en calma	<u>1</u> <u>2</u>	Pienso con veracidad	22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	<u>2</u> <u>1</u>	La maldad
Segunda parte				23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	<u>1</u> <u>2</u>	Hacer distinciones entre las personas
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:				24	Sentirse intranquilo	<u>1</u> <u>2</u>	Ser infiel
<u>3-0</u> <u>0-3</u> <u>2-1</u> <u>1-2</u>				25	Tener la mente dispersa	<u>2</u> <u>1</u>	Mostrar apatía al pensar
Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.				26	La injusticia	<u>1</u> <u>2</u>	Sentirse angustiado
10	Irrespetar la propiedad	<u>1</u> <u>2</u>	Sentir inquietud	27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	<u>1</u> <u>2</u>	Vengarse del que hace daño a un familiar
11	Ser irresponsable	<u>1</u> <u>2</u>	Ser desconsiderado hacia cualquier persona	28	Usar abusivamente el poder	<u>2</u> <u>1</u>	Distraerse
12	Caer en contradicciones al pensar	<u>2</u> <u>1</u>	Sentir intolerancia	29	Ser desagradecido con los que ayudan	<u>2</u> <u>1</u>	Ser egoísta con todos
13	Ser violento	<u>2</u> <u>1</u>	Actuar con cobardía	30	Cualquier forma de irrespeto	<u>2</u> <u>1</u>	Odiar

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

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto	311-5980860 3160408608
Estudios realizados	Técnicos
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	Buena
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa.	Si
Conocimiento en servicio y atención al cliente.	Si
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad.	Si
Saluda con educación y respeto.	Si
Comunicación verbal y gestual.	Si
Porte y presentación del aspirante.	Si

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado



SOCIETY SERVICES GENERAL

ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL AL SERVICIO DE LA PROPIEDAD EN BIENES Y RAICES
NIT. 900.322.373-9

La violación o el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones y prohibiciones contenidas en el presente Acuerdo, aún por la primera vez y así no se causen perjuicios a SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

constituirá al trabajador o contratista incumplido, en deudor a favor de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S que le suministró la información confidencial frente a la cual se presentó el incumplimiento, a título de multa, de una suma equivalente a 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la violación o el incumplimiento. Lo anterior sin perjuicio de la indemnización de perjuicios, y de las correspondientes acciones penales, civiles, comerciales o administrativas a que haya lugar.

El Acuerdo se entenderá incumplido por el simple hecho de desatender la confidencialidad y/o por realizar cualquiera de las conductas a que se comprometieron a no hacer; o por no dar cumplimiento a cualquiera de sus obligaciones, sin necesidad de reconvención privada o judicial, a la cual se renuncia expresamente.

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

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


Firma

Nombre Completo

C.C. 1082458166

Fecha de Firma _____

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

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



Firma del Trabajador
C.C. 10822866

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

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

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA		
Nombre Y Apellido: Manuel Felipe Medina Suarez		DD	MM	AAAA
Cedula / NIT: 7082158166				
Dirección: Burgillo Varca		Ciudad: Neiva		
Teléfono: 3115980860		Celular: 3115980866		
Email: manuelpe2009@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: 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.

Firma de quien autoriza

C.C. N° 1092159668De: Pital Huilca

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

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR	
NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Manuel Felipe Medina Suarez</i>	
No. C.C. <i>1082159166</i>	FECHA DE INGRESO:
CARGO: <i>Auxiliar Citava</i>	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD: <i>Neiva</i>	FECHA DE APLICACIÓN:
INDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>

1. PRIMERA ETAPA

GENERALIDADES DE LA EMPRESA			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
NIT, Dirección, Teléfonos, Ciudad, Actividad Económica, Clase de Riesgo, ARL.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Estructura Organizacional (Organigrama)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Misión y Visión	<input checked="" type="checkbox"/>		
Valores Corporativos	<input checked="" type="checkbox"/>		
Mapa de Procesos	<input checked="" type="checkbox"/>		
Reglamento Interno de Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		

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



- 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?

Peligro: mortal/tóxico



- b) Ruta de evacuación
- c) Producto comestible
- d) Sustancia inflamable

7. ¿Qué es lo primero que se debe hacer ante una intoxicación por inhalación o ingesta de alguna sustancia química?

- a) Averiguar la naturaleza del tóxico
- b) Se intentará que el intoxicado vomite
- c) Nunca se moverá a la persona intoxicada
- d) Todas las anteriores

Calificación: _____

Firma: Evaluador Asignado

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

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

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

5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

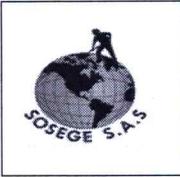
ITEM	RESPONSABILIDADES
1	Mantener la seguridad en la información confidencial a su cargo.
2	Reportar a su jefe inmediato cualquier tipo de actividad sospechosa.
3	Procurar el cuidado integral de su salud.
4	Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
5	Informar oportunamente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

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

NOMBRE Y APELLIDO: Manuel Felipe Medina	FECHA		
N° CEDULA: 1092158766	DD	MM	AAAA
CARGO: Auxiliar Alfana			
CLIENTE:			

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

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



SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Código: F-SGI-/PG-06/-01

Versión: 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y
AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE
ALCOHOL Y DROGAS

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 1

Yo Manuel Felipe Medina, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1082158166 expedida en Pital Huila, doy mi consentimiento para la realización de pruebas de alcohol y drogas en caso de que la empresa lo considere necesario, para el cumplimiento de lo establecido en el programa de no consumo de alcohol, droga y otras adicciones.

Hago constar que debo informar al profesional de la salud, sobre los medicamentos que haya consumido el día de la prueba y en los días previos a la toma de este examen y entiendo que un resultado positivo de esta prueba, indica con alta probabilidad, la presencia de ésta(s) sustancia(s) en mi organismo.

El diagnóstico se realiza examinando mi muestra de orina, saliva y/o sangre, para detectar la presencia de las sustancias psicoactivas mencionadas anteriormente, existen varias pruebas de laboratorio diseñadas para este propósito las cuales se dividen básicamente en dos tipos: presuntivas y confirmatorias, la prueba que se realizará inicialmente será de tipo presuntivo y en caso de salir positiva o indeterminada se realiza una prueba confirmatoria.

Comprendo que, para efectos de la obtención y confiabilidad de la muestra, se me acompañará durante la toma de la misma y que se hará todo esfuerzo razonable para mantener la confidencialidad del resultado de esta prueba; sin embargo, los resultados quedarán registrados en el laboratorio y autorizo a la IPS, para que envíe el certificado de evaluaciones medicas ocupacionales al responsable asignado por **SOSEGE SAS**.

Declaro que he dado esta autorización voluntariamente y sin coerción.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los ____ días del mes de _____ del año _____.

Nombres y Apellidos del Empleado: Manuel Felipe Medina S.

Cargo: Auxiliar Almacen Sucursal: _____

Firma: [Firma] C.C. 1082158166



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

El suscrito trabajador/contratista, Manuel Felipe Medina
identificado con numero de cedula de ciudadanía 1082158766, se obliga para con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a no efectuar actividades, acciones u omisiones, y en general actos que puedan afectar la Propiedad Intelectual Protegida por ley o por estipulaciones entre las partes; en especial a no divulgar, revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio o de un tercero, la información denominada como confidencial, reservada o privilegiada de La Empresa o de terceros que posean cualquier tipo de relación contractual o comercial con ésta, tales como firmas digitales, archivos que reposen en los equipos de cómputo y correos electrónicos propiedad SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., y sus contratantes, información de clientes, proveedores, contratistas, asesores, vendedores, información de propuestas, contratos, procesos, estructura financiera, plan de negocios; y a la cual tenga acceso en virtud del desarrollo su contrato laboral o de prestación de servicios con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S El término “Información Confidencial o Reservada” significa toda la información suministrada por SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE., en cualquier documento (incluyendo documentos electrónicos) u otro formato. Será confidencial toda información:

- a. Que por disposición expresa de una Ley sea considerada confidencial o reservada.
- b. Los secretos comerciales, industriales, fiscales, bancarios y fiduciarios. Que pueda comprometer la seguridad jurídica, económica de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, así como su estabilidad financiera.
- c. La que pueda menoscabar la conducción de las negociaciones o bien, de las relaciones comerciales nacionales e internacionales.
- d. La que pueda poner en riesgo o causar perjuicio a las operaciones de la compañía SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a nivel nacional o internacional.

La obligación de abstenerse de divulgar, reproducir u obtener algún provecho más allá de lo acordado de la información confidencial entregada SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., o a la cual tenga acceso el trabajador o contratista no se agota con el cumplimiento o la terminación del contrato de trabajo o de prestación de servicios, la obligación perdura por otros CINCO (5) años más a partir de la terminación de los contratos mencionados, siempre y cuando la información tenga la connotación y el carácter de ser confidencial o reservada.

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

2. SEGUNDA ETAPA

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

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

10. CONTROL DE CAMBIOS

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

11. FIRMAS

Revisó:



 Director de Talento Humano

Aprobó:



 Gerente General/ R. Legal

Enterado:



 Empleado

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

FECHA	DD	MM	AAAA

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Manuel Felipe Medina
N° Cédula:	1092138766
Cargo al Cual Aspira:	
Dirección de Residencia:	

❖ 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 gases, guantes, algodones, apósitos y jeringas. Además, residuos orgánicos o inorgánicos, corrosivos, tóxicos o inflamables.
 - c) Plásticos, bolsas, papel y cartón.
 - d) Ninguno de los anteriores.

5. Las funciones del personal de limpieza incluyen
 - a) Desinfección, limpieza y desorden del área asignada.
 - b) Limpieza de ventanas, fachadas y superficies ubicadas a alto nivel, sin contar con el entrenamiento y elementos de protección necesaria.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

CIUDAD:	FECHA		
	DD	MM	AAAA

Yo, Manuel Felipe Medina Suarez identificado (a) con cedula de ciudadanía N.º 1082158166 expedida en Pital Hoila, autorizo a la empresa **SOCIETY SERVICES GENERAL SAS**, con sigla **SOSEGE SAS**, para que descunte de mi salario y/o liquidación si fuere el caso, la suma de \$ _____ valor en letras _____ diferido en _____ cuotas mensuales por valor de \$ _____, hasta cobrar la totalidad de la deuda por concepto de _____

Firma de quien autoriza 
 CC. 1082158166
 Cargo _____

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

1. IDENTIFICACIÓN

Cargo: Auxiliar de Servicios Generales

Departamento: Talento Humano

Jefe Inmediato: Director de Talento Humano

Cargos que le Reportan: N/A

2. MISIÓN DEL CARGO

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

3. RESPONSABILIDADES GENERALES

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

4. FUNCIONES

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-M-01/-02

Versión: 01

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA**

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 1

Fecha:

DD

MM

AA

Yo, Manuel Felipe Medina Suarez,
identificado con C.C. 1082108165
expedida en la ciudad de Pital Nuvia
empleado de la empresa _____,
cuya oficina se encuentra en la ciudad de _____,
prestando servicios en la
empresa usuaria _____, acepto
participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para la matriz
sociodemográfica.

Accedo a participar en actividades propias del proceso y me comprometo a responder las
preguntas de forma honesta. Autorizo a que los datos que se obtengan del proceso de
investigación sean utilizados, para efectos de sistematización y publicación del resultado
final de la investigación.

Expreso que (los encargados) me han explicado con antelación el objeto y alcance de
dicho proceso.

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación
vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a
autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su
posterior actualización y rectificación.

Firma del Empleado: _____

C.C. N°: 1082108165

	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.