



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha		Empleo o cargo al que aspira	
D	M	A	

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

Apellido(s) del aspirante <b>Criollo Trojillo</b>		Nombre(s) del aspirante <b>Nicolas</b>	
Fecha de Nacimiento <b>05   04   2002</b>	Lugar de Nacimiento <b>Neiva</b>		
Dirección domicilio / Barrio <b>Avenida Crunvalar Barrio El Jardín</b>		Ciudad <b>Torgui</b>	
Teléfono		No. Celular <b>322 9038891</b>	
Correo electrónico <b>nicolascriollotrojillo@gmail.com</b>		Nacionalidad <b>Colombiano</b>	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil <b>Soltero</b>	Años de experiencia laboral



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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <b>1.003.950.902</b>	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <b>Torgui</b>	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
		Categoría

### II. PERFIL LABORAL

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

**Soy una persona trabajadora con experiencia en atención al cliente, también me considero una persona resolutiva, con buen ánimo y capaz de resolver problemas fácilmente. Abierta a nuevos conocimientos que lleven al crecimiento personal.**

### III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D   M   A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <b>3 años</b>	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$		
¿Cuál es su principal afición?	¿Cuánto es su aspiración salarial? <b>\$ 1.600.000</b>		
¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? <b>Fútbol</b>		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

502016530



### IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	Ciudad
N° de personas que dependen económicamente de usted <input type="text"/>		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s) Wilson Criollo Ortiz		Profesión, ocupación u oficio Agrícola		Teléfono(s) 3102640594	
Rubiel Trujillo Tovar		Ama de Casa		3204089190	
Nombre(s) hermanos(s) Wilson Fernando Criollo Trujillo		Profesión, ocupación u oficio Empleado		Teléfono(s) 3025516466	

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2013	6	Básica Primaria	IE Jorge Isaac	Targui
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2021	6	Bachiller Académico	IE San Juan Bosco	Targui
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	
Nombre de la institución		Horario		Año / semestre que cursa	
		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- Bueno (61 a 80%) MB- Muy Bueno (81 a 100%)					
Sistemas Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		1. Office.		R <input checked="" type="checkbox"/> MB 3.	
¿Que programas maneja?		2.		R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB 4.	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		1.		Escucha	
¿Qué idioma(s) conoce?		2.		Lectura	
				Escritura	
				Habla	
				R B MB	
				R B MB	
				R B MB	
				R B MB	

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

### VI. EXPERIENCIA LABORAL

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

Nombre de la última o actual empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
				D M A		D M A	
				\$		\$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato							
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"/> ¿Cual?	
				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 D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato				Cargo		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro
Indefinido <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Fijo <input type="checkbox"/>				Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		¿Cual? <input type="checkbox"/>
Horario de trabajo		Tiempo completo <input type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>
Motivo del retiro				Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato				Cargo		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro
Indefinido <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Fijo <input type="checkbox"/>				Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		¿Cual? <input type="checkbox"/>
Horario de trabajo		Tiempo completo <input type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>
Motivo del retiro				Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>

### VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre Yan Franco Pastrana	Ocupación Supervisor HSE	Dirección Neiva	Teléfono 321 252 1790
2.	Nombre Laura Jimena Criollo	Ocupación Estudiante	Dirección Vda la Esmeralda	Teléfono 3143080819

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

1.	Nombre Wilsonfernando Criollo	Ocupación Empleado	Dirección Torgui	Teléfono 3025516466
2.	Nombre Rubiela Trojillo Tovar	Ocupación En Hogar.	Dirección Torgui	Teléfono 3204089190

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.  Marque con una X

<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p><b>Certificación</b></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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p>Nicolás Criollo T.</p> <p>c.c.1003950907</p>
--	--	---

VIII. NOTAS ADICIONALES

A large rectangular area with horizontal blue lines, intended for handwritten notes.

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.950.902

CRIOLLO TRUJILLO

APELLIDOS  
NICOLAS

NOMBRES

Nicolas Cwaillo T

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO  
NEIVA  
(HUILA)

05-ABR-2002

LUGAR DE NACIMIENTO  
1.69 A+

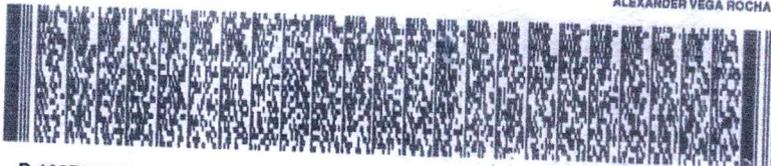
ESTATURA G.S. RH  
19-JUN-2023 TARQUI

M

SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA





La República de Colombia

y en su nombre, la

# Institución Educativa San Juan Bosco

Tarqui - Huila

Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental del Huila  
según Resolución No. 2865 del 03 de Junio de 2016

Confiere a:

## Criollo Trujillo Nicolas

CC No. 1003950902

El Título de:

# Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de  
Educación Media, según los planes y programas vigentes de acuerdo con el Decreto 3011  
del 19 de diciembre de 1997, compilado en el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015

Dra. Carmen Cecilia Angel Hoyos  
C.C. No. 55.163.779 de San Agustín (Huila)  
Rectora

Doris Tatiana Niñez Ortiz  
C.C. No. 1.081.515.870 de Tarqui (Huila)  
Secretaria



Libro No. 01 Acta General No. 15

Dado en Tarqui Huila, a los 01 días del mes de Diciembre de 2021.  
No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 06 de  
marzo de 1994, 2150 del 05 de diciembre de 1995 y 1075 del 26 de mayo de  
2015 de la Presidencia de la República.

# Acta Individual De Grado



## INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN BOSCO Tarqui - Huila

DANE No. 241791000081

En Tarqui Huila el primer (01) día del mes de Diciembre del año 2021, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de las estudiantes de ultimo grado, las suscritas Rectora y Secretaria de la Institución Educativa San Juan Bosco, Institución aprobada oficialmente mediante Resolución 2865 del 03 junio de 2016 y autoriza para otorgar el Título de Bachiller.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, y de acuerdo con los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción, se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

**Criollo Trujillo Nicolas**  
CC No. 1003950902

Es fiel copia tomada del Acta General No. 45 de Diciembre (01) del 2021, que consta de 17 estudiantes que comienzan con el nombre de CALDERON QUEVEDO CAROLINA y se cierra con el nombre de TRUJILLO TRUJILLO EDY FERNEY.

Firmada y sellada por CARMEN CECILIA ANGEL HOYOS (Rectora) y DORIS TATIANA NUÑEZ ORTIZ (Secretaria).

Dada en Tarqui - Huila, el Primer (01) día del mes de Diciembre de 2021

Firmada y sellada

*Carmen A. Hoyos*

Dra. Carmen Cecilia Angel Hoyos  
C.C. No. 55.183.779 de San Agustín (Huila)  
Rectora

*Doris Tatiana Nuñez Ortiz*

Doris Tatiana Nuñez Ortiz  
C.C. No. 1.081.515.870 de Tarqui (Huila)  
Secretaria



CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 06 de enero de 2025, a las 10:44:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003950902
Código de Verificación	1003950902250106104450

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



## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

### CERTIFICADO ORDINARIO No. 260814779



PIB

10:28:01

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 06 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) NICOLAS CRIOLLO TRUJILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003950902:

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.



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:25:39 AM horas del 06/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1003950902**

Apellidos y Nombres: **CRIOLLO TRUJILLO NICOLAS**

#### **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.eraic-  
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.eraic-atc@policia.gov.co)



## 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	1003950902
NOMBRES	NICOLAS
APELLIDOS	CRIOLLO TRUJILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	TARQUI

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA A.I.C. EPSI	SUBSIDIADO	01/09/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 01/07/2025 19:28:56 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.

  
**MiVacuna**

Covid-19

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud

  
**MiVacuna**  
Covid-19

**Certificado de vacunación**

Nombres:

Nicolas

Apellidos:

Criollo Trujillo

Documento  
de identidad:

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

No. 1.003.950.902

Fecha de  
nacimiento:

Día 05 Mes 04 Año 2002

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	30-07 2021	Moderna.	0390 21A	ESE H.S Tarqui.	Monica Ortiz	26493135
	2	27-08 2021	Moderna	9408 15	ESE HSA TARQUI	Sindy Guarnizo	1031516316

2. Concepto **0 2** Actualización

4. Número de formulario **14903862747**



(415) (7707212469984) (8020) 0000014903862747

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **1 0 0 3 9 5 0 9 0 2** 6. DV **6** 12. Dirección seccional **Impuestos y Aduanas de Hato** 14. Buzón electrónico **1 3**

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente **Persona natural o sucesión ilíquida** 25. Tipo de documento **Cédula de Ciudadanía** 26. Número de identificación **1 0 0 3 9 5 0 9 0 2** 27. Fecha expedición **2 0 2 0 0 6 1**

Lugar de expedición **COLOMBIA** 28. País **1 6 9** 29. Departamento **Huila** 30. Ciudad/Municipio **Tarqui** 31. Primer apellido **CRIOLLO** 32. Segundo apellido **TRUJILLO** 33. Primer nombre **NICOLAS** 34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACION**

38. País **COLOMBIA** 39. Departamento **Huila** 40. Ciudad/Municipio **Tarqui**

41. Dirección principal **VRD LLANO DEL HATO**

42. Correo electrónico **wcriollo639@gmail.com**

43. Código postal 44. Teléfono 1 **3 2 2 9 0 3 8 8 9 1** 45. Teléfono 2

**CLASIFICACION**

**Actividad económica**

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	Número establecimientos
45. Código	47. Fecha inicio actividad	46. Código	48. Fecha inicio actividad	49. Código	50. Código	51. Código	52. Número establecimientos
0 1 2 3	2 0 2 1 0 3 1 1	8 2 9 9	2 0 2 1 0 3 1 8	1	2		

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código **4 9**  
 48 - No responsable de IVA

**Obligados aduaneros**

54. Código

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

**Exportadores**

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3  
 57. Modo  
 58. CPC

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI  NO  60. No. de Folios **0** 61. Fecha **2023-03-21 / 10:02:15**

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.  
 Parágrafo del artículo 1.5.1.2.20 del Decreto 1625 de 2015  
 Firma del adscrito:

62. Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice, Firma autorizada.

984. Nombre **CRIOLLO TRUJILLO NICOLAS**  
 985. Cargo **CONTRIBUYENTE**



# 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, Nicolás Cujollo Trujillo,  
identificado con numero de cedula de ciudadanía 1003950902, se  
obliga para con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a no efectuar  
actividades, acciones u omisiones, y en general actos que puedan afectar la Propiedad  
Intelectual Protegida por ley o por estipulaciones entre las partes; en especial a no divulgar,  
revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o  
suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio  
o de un tercero, la información denominada como confidencial, reservada o privilegiada de  
La Empresa o de terceros que posean cualquier tipo de relación contractual o comercial  
con ésta, tales como firmas digitales, archivos que reposen en los equipos de cómputo y  
correos electrónicos propiedad SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., y sus  
contratantes, información de clientes, proveedores, contratistas, asesores, vendedores,  
información de propuestas, contratos, procesos, estructura financiera, plan de negocios; y  
a la cual tenga acceso en virtud del desarrollo su contrato laboral o de prestación de  
servicios con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S El término “Información  
Confidencial o Reservada” significa toda la información suministrada por SOCIETY  
SERVICE GENERAL – SOSEGE., en cualquier documento (incluyendo documentos  
electrónicos) u otro formato. Será confidencial toda información:

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

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



# SOCIETY SERVICES GENERAL

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

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

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

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

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

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

Nicolas Criollo T

Firma

Nicolas Criollo Trujillo.

Nombre Completo

C.C. 100395902

Fecha de Firma 10/01/2025

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

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA		
Nombre Y Apellido: <u>Nicolas Crisollo Trujillo</u>		DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:				
Dirección: <u>Avenida Sivumbelav</u>		Ciudad: <u>Tarqui-Hulla</u>		
Teléfono: <u>3229038897</u>		Celular: <u>3229038897</u>		
Email: <u>NicolasCrisolloTrujillo@gmail.com</u>				
Tipo de Asociado: <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Trabajador <input checked="" type="checkbox"/> Accionista <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Asesor EPS/ARL/AFP <input type="checkbox"/>				

### AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y MANEJO DE INFORMACIÓN EN BASES DE DATOS

Mediante este formato manifiesto de forma libre, expresa, previa e informada, que autorizo a SOCIETY SERVICES GENERAL SAS con sigla SOSEGE SAS, identificada con NIT. 900.322.373-9, con domicilio principal en la Calle 88 N° 42B1-27 de la ciudad de Barranquilla, a recolectar mis datos y a conservarlos bajo su operación, control y supervisión, con el fin de utilizarlos para difundir información relativa al objeto social de la misma, promoción comercial de eventos y ventas, actividades conexas y en general para que aplique los fines establecidos por SOSEGE SAS.

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

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

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

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

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

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

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

Nicolás Cuello T

Firma de quien autoriza

C.C. N° 7003950902

De: Tarqui-Hulla

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/P-21/-05

Versión: 01

**CHECKLIST HOJA DE VIDA**

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 1

<b>NOMBRE Y APELLIDO:</b> Nicolás Orlando Trujillo	<b>FECHA</b>		
<b>N° CEDULA:</b> 1003950902	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AAAA</b>
<b>CARGO:</b> Terevivo	10	07	2025
<b>CLIENTE:</b>			

<b>DOCUMENTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NA</b>
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	
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	X		
CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGA	X		
VISITA DOMICILIARIA		X	
CONTRATO DE TRABAJO	X		
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	X		
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A LA ARL	X		
INDUCCIÓN CORPORATIVA	X		
EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN CORPORATIVA	X		
MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES FIRMADO	X		

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

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

Yo NICOLAS CRUJOLLO TRUJILLO., identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1003950902 expedida en TARQUI, 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 \_\_\_\_\_.

Nombres y Apellidos del Empleado: NICOLAS CRUJOLLO TRUJILLO.  
Cargo: TORERO Sucursal: PITALITO  
Firma: NICOLAS CRUJOLLO T c.c. 1003950902

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

FECHA	DD	MM	AAAA
	70	07	2025

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Nicolas Gustavo Trujillo
N° Cédula:	7003950902
Cargo al Cual Aspira:	Torero
Dirección de Residencia:	Torquí

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

1. ¿Es una obligación del trabajador en materia de prevención?:
  - a) No usar los equipos de protección asignados según la labor a desempeñar
  - b) Utilizar correctamente los equipos de protección individual.
  - c) Determinar que puestos de trabajo deben utilizar protección individual.
  - d) Hacer uso de su ropa civil, como dotación para protección personal.
  
2. ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto a la hora de pensar en eliminar una mancha en una superficie?
  - a) Usaremos un producto con PH neutro para no dañar la superficie.
  - b) Tenemos que conocer el origen de la mancha y el tipo de superficie.
  - c) Usaremos un producto limpiador desengrasante que también sea desinfectante.
  - d) Lo más apropiado es usar el aspirador
  
3. El código de colores para la clasificación de residuos sólidos es la siguiente: verde: orgánicos aprovechables, Negro: No Aprovechables y Blanco: Residuos aprovechables  
 Falso ( ) Verdadero ( X )
  
4. Las canecas de color rojo son utilizadas para depositar los siguientes materiales o desechos:
  - a) Residuos de comidas, restos de verduras y frutas.
  - b) Material contaminado con fluidos corporales como gasas, guantes, algodones, apósitos y jeringas. Además, residuos orgánicos o inorgánicos, corrosivos, tóxicos o inflamables.
  - c) Plásticos, bolsas, papel y cartón.
  - d) Ninguno de los anteriores.
  
5. Las funciones del personal de limpieza incluyen
  - a) Desinfección, limpieza y desorden del área asignada.
  - b) Limpieza de ventanas, fachadas y superficies ubicadas a alto nivel, sin contar con el entrenamiento y elementos de protección necesaria.

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

c) Desinfección, limpieza y orden del área asignada, pero no se debe modificar la organización de elementos de trabajo establecidos en las instalaciones, sin previa autorización.

e) Ninguna de las anteriores.

6. En las etiquetas de los recipientes de los productos químicos empleados en limpieza, el siguiente símbolo ¿qué expresa?

a) Peligro: mortal/tóxico

b) Ruta de evacuación

c) Producto comestible

d) Sustancia inflamable



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

a) Averiguar la naturaleza del tóxico

b) Se intentará que el intoxicado vomite

c) Nunca se moverá a la persona intoxicada

d) Todas las anteriores

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

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

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

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto	1003950902
Estudios realizados	bachillerato
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	Entorno familiar excelente vivo con mis dos padres y hermano
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.	excelente

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

Sucursal: Pitalito

Firma: Nicolas Orjollo T  
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 2021

Yo, Nicolás Andrés Trujillo,  
identificado con C.C. 1003950902  
expedida en la ciudad de Tarqui  
empleado de la empresa SoSege,  
cuya oficina se encuentra en la ciudad de  
Pitalito Huila, prestando servicios en la  
empresa usuaria Rama Judicial Pitalito, 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: Nicolás Andrés Trujillo T

C.C. N°. 1003950902

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

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR	
NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Nicolás Consalvo Trujillo</i>	
No. C.C. <i>7003950906</i>	FECHA DE INGRESO: <i>73/07/2025</i>
CARGO: <i>Torstero</i>	EMPRESA EN MISIÓN: <i>Roma Judicial</i>
CIUDAD: <i>Pitalito</i>	FECHA DE APLICACIÓN: <i>70/07/2025</i>
INDUCCIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>

### 1. PRIMERA ETAPA

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

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO****INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA**

Código: F-SGI-PG-02/01

Versión: 01

Fecha: 01-03-2022

Página: 2 de 3

**2. SEGUNDA ETAPA**

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

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

Nicolás Arzola T

Firma del Trabajador

C.C.

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

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

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

## 1. IDENTIFICACIÓN

**Cargo:** Auxiliar de Servicios Generales

**Departamento:** Talento Humano

**Jefe Inmediato:** Director de Talento Humano

**Cargos que le Reportan:** N/A

## 2. MISIÓN DEL CARGO

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

## 3. RESPONSABILIDADES GENERALES

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

## 4. FUNCIONES

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

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

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

#### 5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

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

	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Código: MF-SGI-04
		Versión: 01
	<b>MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES</b>	Fecha: 01-03-2022
		Página: 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

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

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

## 6. RELACIONES DE TRABAJO

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

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

## 7. PERFIL DEL CARGO

**7.1. EDUCACIÓN:** Primaria o Bachiller.

**7.2. FORMACIÓN O ENTRENAMIENTO:** N/A

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

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

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

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

## 8. CONDICIONES DE TRABAJO

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

## 9. JORNADA DE TRABAJO

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



### Cuestionario

Nombre: <u>Nicolás Gabriel Trujillo</u>				Edad: <u>22</u>	Sexo: <u>Hombre</u>	Mujer
Ciudad: <u>Pitalito</u>		Ocupación: <u>Torero</u>		Empresa: <u>Rama Judicial Pitalito</u>		
Estudios:	<u>Secundaria</u>	<u>Técnico</u>	<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
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>3</u> <u>0</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>1</u> <u>2</u>	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	<u>0</u> <u>3</u>	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	<u>3</u> <u>0</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>2</u> <u>1</u>	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	<u>2</u> <u>1</u>	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	<u>0</u> <u>3</u>	Sentir intolerancia
13	Ser violento	<u>3</u> <u>0</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>3</u> <u>0</u>	Sentir ira
16	Pensar con confusión	<u>0</u> <u>3</u>	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	<u>3</u> <u>0</u>	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	<u>2</u> <u>1</u>	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	<u>0</u> <u>3</u>	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	<u>2</u> <u>1</u>	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	<u>2</u> <u>1</u>	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	<u>1</u> <u>2</u>	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	<u>3</u> <u>0</u>	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	<u>2</u> <u>1</u>	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	<u>2</u> <u>1</u>	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	<u>2</u> <u>1</u>	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	<u>1</u> <u>2</u>	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	<u>2</u> <u>1</u>	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	<u>3</u> <u>0</u>	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	<u>2</u> <u>1</u>	Odiar

# PRUEBA DE PERSONALIDAD WARTEGG

Nombre Nicolás Cusillo Trujillo

Fecha 10/07/2025

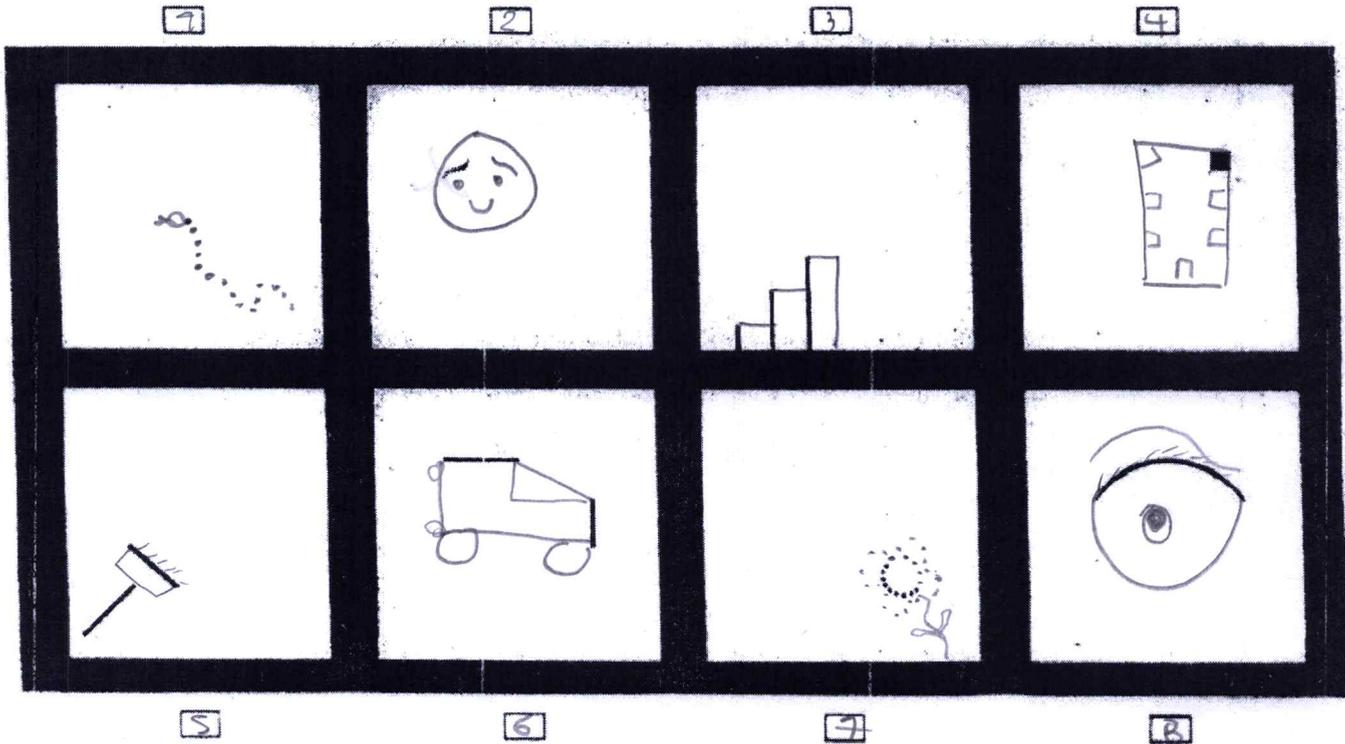
Edad 22

Sexo M

Grado de Instrucción \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento Nelva Huila



## TÍTULOS DIBUJOS

- 1 serpiente
- 2 carita
- 3 Motivación
- 4 Hogar
- 5 El orden
- 6 viaje
- 7 Flor
- 8 vista

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO 5

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 8

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 2

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 7