

Fecha: 30 / 12 / 2019 Empleo o cargo al que aspira: operario Servicios Generales

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante: Ome Sanchez  
Nombre(s) del aspirante: Sandra Milena  
Fecha de nacimiento: 04 / 02 / 1989 Lugar de nacimiento: Gorzón Huila  
Dirección domicilio / Barrio: C15H6-35 Altico Ciudad: Neiva  
Teléfono: N.º Celular: 3102376729  
Correo electrónico: sandramilenaome@gmail.com Nacionalidad: Colombiana  
Profesión, ocupación u oficio: Técnico Sistemas y Administración (\*) Estado civil: Casada Años de experiencia laboral: 9

DOCUMENTACIÓN  
Cédula de ciudadanía:  No. 55070235 (\*\* Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995  
Extranjería:  Expedida en: Gorzón (\*\*) Libreta militar No. \_\_\_\_\_ Distrito No. \_\_\_\_\_ Primera clase:   
Tarjeta profesional No. \_\_\_\_\_ ¿Tiene vehículo? Sí  No  Licencia de conducción No. \_\_\_\_\_ Segunda clase:   
Categoría \_\_\_\_\_



II. PERFIL LABORAL

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

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí  No  ¿En qué empresa? Sosege S.A.S. Empleado  Tipo de contrato: Obm o labor.  
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí  No  ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí  No  Fecha: \_\_\_\_\_ ¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí  No  Dependencia: \_\_\_\_\_  
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí  No  Nombre: \_\_\_\_\_ Dependencia: \_\_\_\_\_ ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio  Amigo  Redes Sociales   
Por medio de agencia  Otro  ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí  No  Vive en casa: ¿Familiar?  Nombre del arrendador: \_\_\_\_\_  
¿Propia?  ¿Alquilada?  Teléfono: \_\_\_\_\_ ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? \_\_\_\_\_  
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí  No  Describalo e indique su valor mensual: \_\_\_\_\_  
¿Por qué conceptos? \_\_\_\_\_  
¿Cuál es su principal afición? \_\_\_\_\_ ¿Practica algún deporte? Sí  No  ¿Cuál(es)? \_\_\_\_\_  
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí  No  ¿Cuál(es)? \_\_\_\_\_

08946773



### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>Jose Luis bolivar</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Administrador</b>		Empresa donde trabaja <b>Independiente</b>	
Cargo actual <b>ADMINISTRADOR</b>		Dirección <b>cr 15 H 6-35</b>		Teléfono <b>3124747835</b>	
No. de personas que dependen económicamente de usted <b>1</b>		Parentesco <b>Hija</b>		Ciudad <b>Aleixá</b>	
Nombre(s) padre(s) <b>Juan Ome</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Fallecido</b>		Edades <b>12 años</b>	
Nombre(s) hermano(s) <b>Marilyn Sanchez</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Hogar</b>		Teléfono(s) <b>3208458194</b>	
		Profesión, ocupación u oficio <b>Independiente</b>		Teléfono(s) <b>3142910332</b>	

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1995	5	B. Primaria	Tulio Abelariz Zuluaga	Garzón
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2006		B. Académico	Tulio Abelariz Zuluaga	Garzón
Educación Superior Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>	2009	2	t. Sistemas Adminis	Tele data Computadora	Aleixá
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria <b>40 horas</b>	Nombre del programa <b>Administración documental.</b>		Institución <b>Senq</b>	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria <b>40 horas</b>	Nombre del programa <b>Contribución y Afilación SS</b>		Institución <b>Senq</b>	
¿Cursa estudios actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Nombre de la institución			Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> Indique el grado de dominio <b>R-Regular</b> (50 a 60%) <b>B-Bueno</b> (61 a 80%) <b>MB-Muy Bueno</b> (81 a 100%)					
Sistemas <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Habla R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

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

### VI. EXPERIENCIA LABORAL

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

Nombre de la última o actual empresa <b>SOSEBE SAS.</b>		Actividad Económica		Dirección <b>Baranquilla.</b>		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Servicios Generales</b>		Área del cargo		Fecha Ingreso <b>15 M 9 A 2023</b>		Fecha Retiro <b>27 M 12 A 2024</b>	
Funciones realizadas <b>Cafetería y aseo en general.</b>				Sueldo Inicial <b>\$1350.000</b>		Sueldo Final <b>\$1350.000</b>	
Nombre de su jefe inmediato <b>Lina Duran</b>				Cargo <b>Supervisora.</b>			
Logros obtenidos <b>Todos los propuestos</b>							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Fijo <input 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 <b>Terminación contrato</b>							

Nombre de la empresa <b>Inci Huila SAs. ESP</b>		Actividad Económica	Dirección <b>C111# 25-42.</b>	Teléfono(s) <b>3174331914</b>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Servicios generales</b>		Área del cargo	Fecha Ingreso <b>D 1 M 11 A 2014</b>	Fecha Retiro <b>D 15 M 9 A 2015</b>	Sueldo Inicial <b>\$ 1'200.000</b>
Funciones realizadas <b>Cyteria, ASCO en general.</b>					Sueldo Final <b>\$ 1'200.000</b>
Nombre de su jefe inmediato <b>Lina Duran</b>			Cargo <b>Supervisory.</b>		
Logros obtenidos <b>Todos los propuestos</b>					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Fijo <input 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 <b>Terminacion contrato</b>					

Nombre de la empresa		Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial
Funciones realizadas					Sueldo Final
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 <b>Blanca Mannique.</b>	Ocupación <b>Auxiliar Administrativa</b>	Dirección <b>Bogotá.</b>	Teléfono <b>313.832.9007</b>
2.	Nombre <b>Olyga Gontulez.</b>	Ocupación <b>Auxiliar Administrativa</b>	Dirección <b>Neiva Huila</b>	Teléfono <b>3168700028</b>

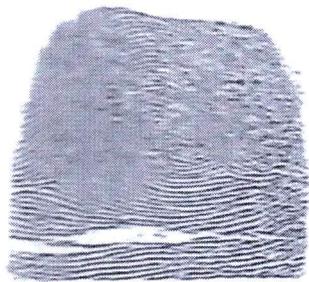
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

1.	Nombre <b>Joseluis Bolivar</b>	Ocupación <b>Administrador</b>	Dirección <b>C. 115 # 6735</b>	Teléfono <b>3124747835</b>
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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><b>Sulo</b></p> <p>C.C.</p>
--	--	--





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-FEB-1984

**GARZON**  
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

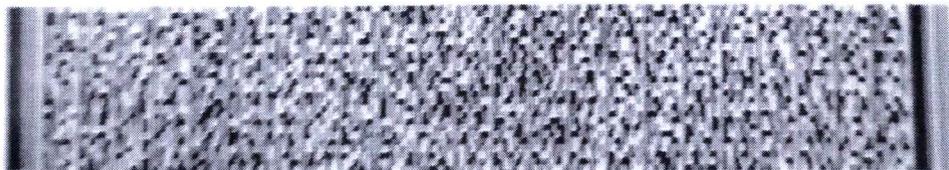
**1.60**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

07-JUL-2003 GARZON  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ BENDIGUEN



P-1903400-50120801-F-0055070235-20040108

02388040080 03 143294314

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

**55.070.235**

NUMERO

**OME SANCHEZ**

APELLIDOS

**SANDRA MILENA**

NOMBRES



**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 260496007**



PIB  
06:30:00  
Hoja 1 de 01

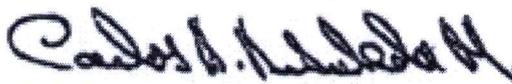
Bogotá DC, 30 de diciembre del 2024

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) SANDRA MILENA OME SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 55070235:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA  
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

**ATENCIÓN :**

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



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 30 de diciembre de 2024, a las 06:23:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	55070235
Código de Verificación	55070235241230062315

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 06:20:35 AM horas del 30/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **55070235**

Apellidos y Nombres: **OME SANCHEZ SANDRA MILENA**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

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



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



**CERTIFICA**

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

<b>Datos del 2do COTIZANTE</b>	
<b>CC 55070235 SANDRA MILENA OME SANCHEZ</b>	
Estado Cotizante:	<b>Vigente</b>
Causal:	
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	<b>0</b>
Fecha Afiliación:	<b>01/12/2019</b>
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 30 de Diciembre de 2024 a solicitud del (de la) interesado(a).

**Observaciones:**

**NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS**

Cordialmente,

**Gerencia de Afiliaciones  
Nueva EPS S.A.**

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **OME SANCHEZ SANDRA MILENA** identificado(a) con **CC** número **55.070.235** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 08 de noviembre de 2017 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 30 de diciembre de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

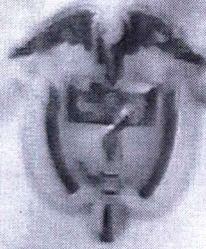
\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

[www.proteccion.com](http://www.proteccion.com)

2024123007161



La Republica de Colombia  
y en su nombre

Institución Educativa  
**Tulio Arbelaez Buluaga**  
Antes Colegio Comunal Zuluaga  
Garzón - Huila

Autorizado por la Secretaria de Educación del Huila  
Según Decreto No. 0721 de junio de 2002 y  
Decreto 0566 de junio 4 de 2003

Confiere a

**Sandra Milena Ome Sánchez**

C.C. No. 55070.235 de Garzón

El título de

**Bachiller Académico**

Por haber concluido el plan de estudios, alcanzando los  
objetivos de formación y adquirido los reconocimientos  
legales o reglamentarios definidos.

Lic. José Urias Romero Rodríguez  
C.C. 191729 de Bogotá  
Decano

Liliana Vargas Almarino  
C.C. 55065238 de Garzón  
Secretaria

Acta general de graduación No. \_\_\_\_\_ del 5 de diciembre de 2006  
Folio No. \_\_\_\_\_ del Libro \_\_\_\_\_ de registro interno de la institución

Dado en Zuluaga Garzón el 5 de diciembre de 2006



Autorizado por la Secretaría de Educación, Cultura y Deporte del  
Municipio de Neiva. Resolución No. 007 de 2003 y 0141 de 2005

*EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO*

Confiere a:

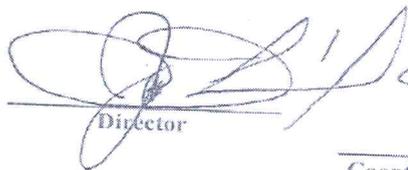
**SANDRA MILENA OME**

**C.C 55.070.235 GARZON**

El certificado de Aptitud Ocupacional como

Técnico en Sistemas y Administración  
de Negocios

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes de  
La Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano,  
según los planes y programas vistos, con una intensidad de 1.020 horas

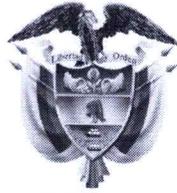
  
Director

  
Coordinador Académico

  
Secretaría

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 07 Folio No. 07 Diploma No. 3879



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**SANDRA MILENA OME SANCHEZ**

*Con Cédula de Ciudadanía No. 55070235*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**ADMINISTRACION DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los veintidos (22) días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro (2024)*

Firmado Digitalmente por

MARIA ELICENIA QUINTERO CARDONA  
Subdirectora (E)  
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN  
REGIONAL ANTIOQUIA

**101586204 - 22/11/2024**  
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 9203003105671CC55070235C.

**BBVA Colombia**  
**NIT 860.003.020-1**  
**Certifica**

Que nuestro(a) cliente SANDRA MILENA OME SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 55,070,235 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 650002128 aperturada el 27 de septiembre de 2023 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 30 de diciembre de 2024.

---

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0650002128
Cuenta de 16 dígitos:	0650000200002128
Cuenta de 20 dígitos:	00130650000200002128

---

Firma autógrafa



Responsable servicio al cliente  
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*

11-01-22.

**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:

Sandra

Apellidos:

Ome Sanchez

Documento  
de identidad:

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

No.

55070235.

Fecha de  
nacimiento:

Día 04 Mes 02 Año 1984.





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

El suscrito trabajador/contratista, Sandra Milena Ome Sánchez  
identificado con numero de cedula de ciudadanía 55070235, 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 28 del mes Diciembre del año 2024, en la ciudad de Neiva, dos ejemplares de igual contenido para el suscriptor y el archivo de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

Smo-

Firma

Sandra Milena Ome Sanchez

Nombre Completo

c.c. 55070235

Fecha de Firma 28 Diciembre 2024

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

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA		
Nombre Y Apellido: <u>Sandra Milena Ome Sánchez</u>		DD	MM	AAAA
Cedula / NIT: <u>55070235</u>		<u>28</u>	<u>12</u>	<u>2024</u>
Dirección: <u>CR 15 H 6-35</u>		Ciudad: <u>Neiva Huila</u>		
Teléfono: <u>3102376729</u>		Celular: <u>3102376729</u>		
Email: <u>sandramilenaOme@gmail.com</u>				
Tipo de Asociado: Cliente <input type="checkbox"/> Trabajador <input checked="" type="checkbox"/> Accionista <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Asesor EPS/ARL/AFP <input type="checkbox"/>				

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

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

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

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

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

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

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

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

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

  
Firma de quien autoriza

C.C. N° 55070235

De: Borzon



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

<b>NOMBRE Y APELLIDO:</b> Sandra Milena Orme Sánchez	<b>FECHA</b>		
<b>N° CEDULA:</b> 55070235	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AAAA</b>
<b>CARGO:</b> Operario de Servicios Generales	28	12	2021
<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			
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 Sandra Milena Ome Sanchez, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 55070235 expedida en Garzón, 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 28 días del mes de Diciembre del año 2024.

Nombres y Apellidos del Empleado: Sandra Milena Ome Sanchez  
Cargo: Operario de Servicios Generales Sucursal: Neiva.  
Firma: [Firma] c.c. 55070235

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

FECHA	DD	MM	AAAA
	28	12	2024

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Sandra Milena Omc Sanchez
N° Cédula:	59070235
Cargo al Cual Aspira:	Operaria de Servicios Generales
Dirección de Residencia:	C115 # 6-35 Neiva Huila.

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

1. ¿Es una obligación del trabajador en materia de prevención?:
  - a) No usar los equipos de protección asignados según la labor a desempeñar
  - b) Utilizar correctamente los equipos de protección individual.
  - c) Determinar que puestos de trabajo deben utilizar protección individual.
  - d) Hacer uso de su ropa civil, como dotación para protección personal.
  
2. ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto a la hora de pensar en eliminar una mancha en una superficie?
  - a) Usaremos un producto con PH neutro para no dañar la superficie.
  - b) Tenemos que conocer el origen de la mancha y el tipo de superficie.
  - c) Usaremos un producto limpiador desengrasante que también sea desinfectante.
  - d) Lo más apropiado es usar el aspirador
  
3. El código de colores para la clasificación de residuos sólidos es la siguiente: verde: orgánicos aprovechables, Negro: No Aprovechables y Blanco: Residuos aprovechables
 

Falso ( ) Verdadero ( 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 3102376729	
Estudios realizados bachiller, técnico	
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive. Esposo e hija	
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa. 7 años	
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



**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/PG-02/-01

Versión: 01

**INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA**

Fecha: 01-03-2022

Página: 1 de 3

**INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR**

NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Sandra Milena Ome Sanchez</i>	
No. C.C. <i>55070235</i>	FECHA DE INGRESO:
CARGO: <i>Operaria Servicios Gene</i>	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD: <i>Neiva Huila</i>	FECHA DE APLICACIÓN: <i>28-12-2024</i>
INDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>

**1. PRIMERA ETAPA****GENERALIDADES DE LA EMPRESA**

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

**PROCESO DE CONTRATACIÓN**

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/PG-02/-01

Versión: 01

**INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA**

Fecha: 01-03-2022

Página: 2 de 3

**2. SEGUNDA ETAPA**

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

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

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



\_\_\_\_\_  
**Firma del Trabajador**  
 C.C. 55070235



\_\_\_\_\_  
**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.

**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.

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

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

## 6. RELACIONES DE TRABAJO

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

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

## 7. PERFIL DEL CARGO

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

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

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

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

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

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

## 8. CONDICIONES DE TRABAJO

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

## 9. JORNADA DE TRABAJO

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

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

## 10. CONTROL DE CAMBIOS

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

## 11. FIRMAS

Revisó:

  
 \_\_\_\_\_  
 Director de Talento Humano

Aprobó:

  
 \_\_\_\_\_  
 Gerente General/ R. Legal

Enterado:

  
 \_\_\_\_\_  
 Empleado



### Cuestionario

Nombre: <u>Sandra Milena Ome Sanchez</u>	Edad: <u>40</u>	Sexo: <u>Hombre</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Mujer</u> <input type="checkbox"/>
Ciudad: <u>Neiva</u>	Ocupación: <u>Servicios Generales</u>	Empresa: <u>SOSAGE</u>
Estudios: <u>Secundaria</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Técnico</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Universitario</u> <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>		

Por favor, marque cero, uno, dos o tres puntos en las casillas del centro, según la importancia que usted le da a cada frase en su vida personal. Las únicas opciones de respuesta son: 3-0, 0-3, 2-1, 1-2 Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.

1	Muestro dedicación a las personas que amo	3 0	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	3 0	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	3 0	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	3 0	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	3 0	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	2 1	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	2 1	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	3 0	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	3 0	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	3 0	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	2 1	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	2 1	Sentir intolerancia
13	Ser violento	3 0	Actuar con cobardía

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

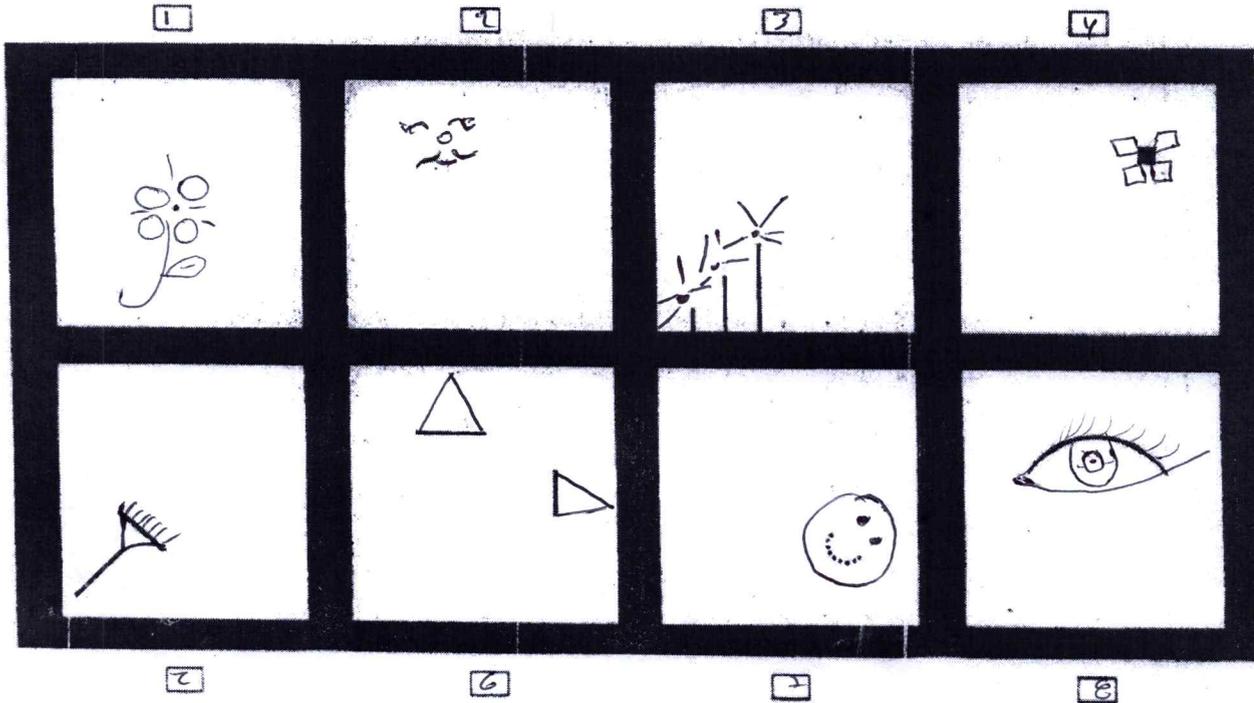
PRUEBA DE PERSONALIDAD

WARTEGG

Nombre Sandra Milena Orme Fecha 28-12-2024

Edad 40 Sexo F Grado de Instrucción \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento Garzon Huila



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Flor.
- 2 bigotes
- 3 Molinos de viento
- 4 Ficha de Rompeceberas
- 5 Rastrillo
- 6 Triangulos
- 7 canta Feliz
- 8 ojo.

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO Canta Feliz

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO Ficha

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL Flor.

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL Ficha.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

CIUDAD: <u>Neiva Huila</u>	FECHA		
	DD	MM	AAAA
	<u>28</u>	<u>12</u>	<u>2024</u>

Yo, Sandra Milena Orme Sanchez identificado (a) con cedula de ciudadanía N.º 55070235 expedida en Goa 20h, 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. 55070235  
Cargo D. Servicios Generales