

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
-------	------------------------------

I. **INFORMACIÓN GENERAL**

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

Apellido(s) del aspirante		Nombre(s) del aspirante	
Penagos Adams		Claudia Patricia	
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento		
D 5 M 08 A 1965	Neiva		
Dirección domicilio / Barrio		Ciudad	
calle 23 # 6-12 Sevilla.		Neiva	
Teléfono	Nº. Celular		
	3138808344		
Correo electrónico		Nacionalidad	
		Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Servicios generales		Casada	22 años
DOCUMENTACIÓN			
(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995			
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 36178421		(**) Libreta militar No. _____	
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Neiva		Primer clase: <input type="checkbox"/>	
		Segunda clase: <input type="checkbox"/>	
Tarjeta profesional No.		¿Tiene vehículo?	
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
		Licencia de conducción No. _____	
		Categoría _____	

II. PERFIL LABORAL

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

III. **INFORMACIÓN PERSONAL**

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? <i>Sosege S.A.S.</i>	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input 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? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? \$	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$		
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuánto es su aspiración salarial? <i>el mínimo</i>	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Jaimie Herrera	Independiente	
Cargo actual	Dirección	Teléfono
		8000000000
No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco	Edades
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Edilberto penagos		
Carmen Adames	Hogar	6088756869
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Hedilberto penagos	Independiente	3214552180
Carlos beman penagos	Independiente	3187560576

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria		5	Primaria	Florimiro Asuero	Neiva	
Bachillerato						
Académico	<input checked="" type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	11 Bachiller.	Manuel asenio fello	Neiva	
Comercial	<input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>				
Educación Superior						
Técnico	<input type="checkbox"/>					
Tecnológico	<input type="checkbox"/>					
Profesional	<input type="checkbox"/>					
Posgrados						
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa			Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa			Institución	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)			Año / semestre que cursa	
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>						
Nombre de la institución	Horario			Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>	
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)						
Sistemas	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>		
¿Qué programas maneja?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 4.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>		
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Habla R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>

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)		
Insideros del huila		7 de Agosto.			
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
servicios generales		D M A	D M A	\$	\$
Funciones realizadas	Ases				
Nombre de su jefe inmediato	Cargo				
Lina Duran	Supervisora				
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 checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>	Jornada:	Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/>	Otra jornada <input type="checkbox"/>		
Motivo del retiro	Terminación de contrato				

Nombre de la empresa <i>Sosege S.A.S.</i>	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Servicios generales</i>	Área del cargo	Fecha Ingreso <i>20 M 09 A 23</i>	Fecha Retiro <i>27 M 12 A 24</i>	Sueldo Inicial <i>\$ Minimo</i>	Sueldo Final <i>\$ minimo</i>	
Funciones realizadas <i>aseo</i>						
Nombre de su jefe inmediato <i>Lina Duran</i>	Cargo		<i>Supervisora</i>			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro <i>Terminación</i>						
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: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?					
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						

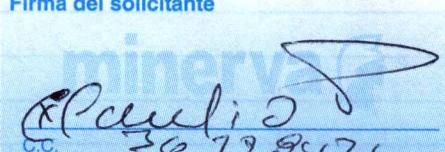
VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre <i>Diana Patricia Rojas</i>	Ocupación <i>Empleada</i>	Dirección <i>Palacio Justicia</i>
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre <i>Carmen Adams</i>	Ocupación <i>Hogar</i>	Dirección
2.	Nombre	Ocupación	Dirección

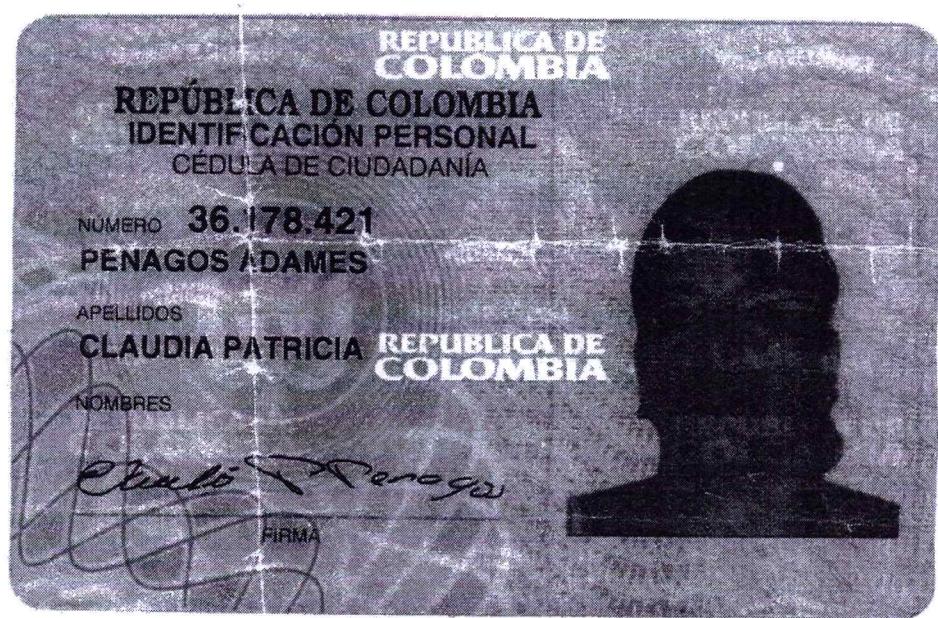
Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



Marque con una X

Nota importante	Certificación	Firma del solicitante
Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	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).	 C.C. 307980121

VIII. NOTAS ADICIONALES



Acta de Grado

BACHILLERATO NOCTURNO DEPARTAMENTAL " MANUEL ASCENCIO TELLO"

Educación Formal de Adultos (Decreto 3011/97)

*Aprobado por la Secretaría de Educación del Departamento del Huila,
según Resolución No. 000841 del 26 de Junio de 2000.*

Con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de Grado Once (11º), se reunieron el Rector y Secretaria en la Rectoría del Plantel, institución aprobada oficialmente como aparece en esta Acta y autorizada para otorgar el Título de Bachiller.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media y de acuerdo con los conceptos emitidos por la Comisión de Promoción, se procedió a otorgar el Título de

BACHILLER ACADEMICO

al graduando cuyos nombres, Apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

***Claudia Patricia Penagos Adams
C.C. No. 36.178.421 de Neiva***

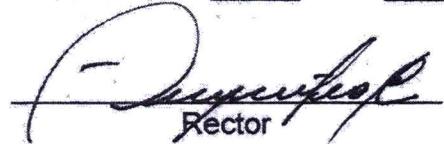
Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 069 del 8 de Diciembre, de 2001 que consta de _____ alumnos graduados, y comienza con el nombre de Neil Alberto Adrada Agredo y cierra con el nombre de David Zamudio Rojas

Firmada por:

*José Ariel Espitia Camargo, C.C. No. 5.944.802 Libano (T), Rector, y
Melba Marina Moreno de Romero C.C. No. 26.564.085 de San Agustín (H) Secretaria.*

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

Neiva 8 de Diciembre de 2001


Rector


Secretaria



El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES

Con Cedula de Ciudadanía No. 36.178.421

Cursó y aprobó la acción de Formación

GESTION DEL SERVICIO AL CLIENTE

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Neiva, a los diecisiete (17) días del mes de junio de dos mil dieciseis (2016)

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

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

35608489 - 17/06/2016
FECHA REGISTRO

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 01180470CC36178421C.



EL CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS

CERTIFICA

Que CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 36.178.421 de Neiva, realizó y aprobó el curso de GESTION DEL SERVICIO AL CLIENTE con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

A: Aprobó

Se expide en Neiva, a los diecisiete (17) días del mes de junio de dos mil dieciseis (2016)

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

FERMIN BELTRAN BARRAGAN

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

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 9527001180470CC36178421E.



ADMINISTRADORA DE SERVICIOS
CASAS CASTILLO LTDA.

NIT. 830.023.047-6

CERTIFICA

Que la señora CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES, identificada con cédula de ciudadanía No. 36.178.421 de Neiva (Huila), labora en nuestra Empresa desde el 16 de Marzo de 2009, desempeñando el cargo de operaria de Aseo y Mantenimiento.

Actualmente devenga un salario mensual de Quinientos treinta y cinco mil seis cientos pesos m/cte. (\$535.600), más el auxilio de transporte. Su Contrato Individual de Trabajo es por la duración de una obra o labor determinada.

La presente se expide a solicitud del interesado a los ocho (08) días del mes de Septiembre de 2011.

Atentamente,

DIANA VANESSA NARANJO H.
GERENTE



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

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



VOLADOO
SuperTransporte

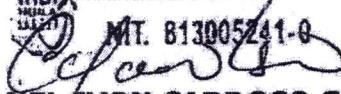
INCINERADOS DEL HUILA – INCIHUILA S.A.S. E.S.P.

CERTIFICA QUE:

La señora **CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES** identificada con cédula de ciudadanía N° **36.178.421** expedida en Neiva - Huila, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud de un **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIO(A) SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día dos (02) de noviembre de 2021 hasta el día diecinueve (19) de noviembre de 2022.

En constancia de lo anterior, se firma la presente en la ciudad de Neiva – Huila, el día diecinueve (19) de noviembre de 2022.

Atentamente,

INC. INCIHUILA S.A.S. E.S.P.
Nit. 813005241-0

CHANEL VON CARDOSO CARDOZO
Coordinadora de Talento Humano (E)

Proyectó: Karen Cano
Talento Humano

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





INCINERADOS DEL HUILA S.A. E.S.P.
Nit. 813.005.241-0



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

CERTIFICA:

Que la señora **CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES**, identificada con cédula de ciudadanía N° 36.178.421 de Neiva, labora con **INCIHUILA S.A E.S.P.**, mediante **CONTRATO DE TRABAJO POR DURACIÓN DE LA OBRA O LABOR CONTRATADA**, desde el 05 de Noviembre de 2015 a la fecha, desempeñando el cargo de **OPERARIA SERVICIOS GENERALES**, con una asignación básica mensual de **SEICIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS (\$689.455) MCTE.**

Esta constancia se firma en la ciudad de Neiva, a los siete (07) días del mes de Julio del año dos mil dieciséis (2016), con destino al Comfamiliar del Huila.


GINA PAOLA LEGUIZAMO RAMIREZ
Gerente

Proyecto Karen Palencia

Oficina Principal Neiva: Calle 11 N°. 25-42 Telefax (398) 8631244 - 8633382 - 8633371 - 8633372 - 8633374 - 8633375 Fax Extensión 140
Móvil 3114815902 Mail: ppg81@huelo.com.co
Agencia Florencia: Carrera 9 N°. 17-31 Teléfono (098) 4346792 Móvil 3142374788 Mail: inchiufllorenco@gmail.com
Agencia Villavicencio: Carrera 4A8 Manzana C Casa 13 Conjunto Buque Alto Teléfono: (098) 6676510 Móvil: 3163832157
Avantel 3505896142 Radio: 2822*2 Mail: inchiuflvillavicencio@gmail.com www.inchiufl.com

DIANA PATRICIA ROJAS PARRASI
Abogada Especialista en Derecho Administrativo

HAGO CONSTAR

Que conozco de vista y trato a la señora **CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES**, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.178.421 de Neiva, desde hace aproximadamente 18 años, quien se destaca por ser una persona seria, responsable, honesta, cumplidora de su deber, capacitada para desempeñar cualquier labor que se le encomiende.

Se expide a solicitud de la parte interesada.

Neiva, 30 de diciembre de 2024.



DIANA PATRICIA ROJAS PARRASI
C.C.No.55155917
T.P.No.115.288



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 09:38:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	36178421
Código de Verificación	36178421241230093854

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260504330



PIB
09:41:30
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de diciembre del 2024

La PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 36178421:

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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

**Consulta en Línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:42:34 AM horas del 30/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 36178421

Apellidos y Nombres: **PENAGOS ADAMES CLAUDIA PATRICIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES identificado(a) con CC 36178421 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2008

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA NEIVA CENTRO

Categoría: A

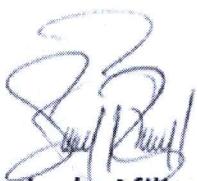
La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes 12 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones



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

En su condición de administradora del
FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **36.178.421**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 30 de Diciembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes





Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD



Nombres y apellidos / Full name

CLAUDIA PATRICIA PENAGOS ADAMÉS

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

Fecha de nacimiento / Date of birth

País nacimiento / Country of birth

Número de contacto (móvil) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

3138800834

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

8 ID: 51b4f77f-46ea-44cd-9aae-e6be640dd7fc

Datos de Vacunación / Vaccination detail

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI**.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the **Program of Immunization - PAI** (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización).

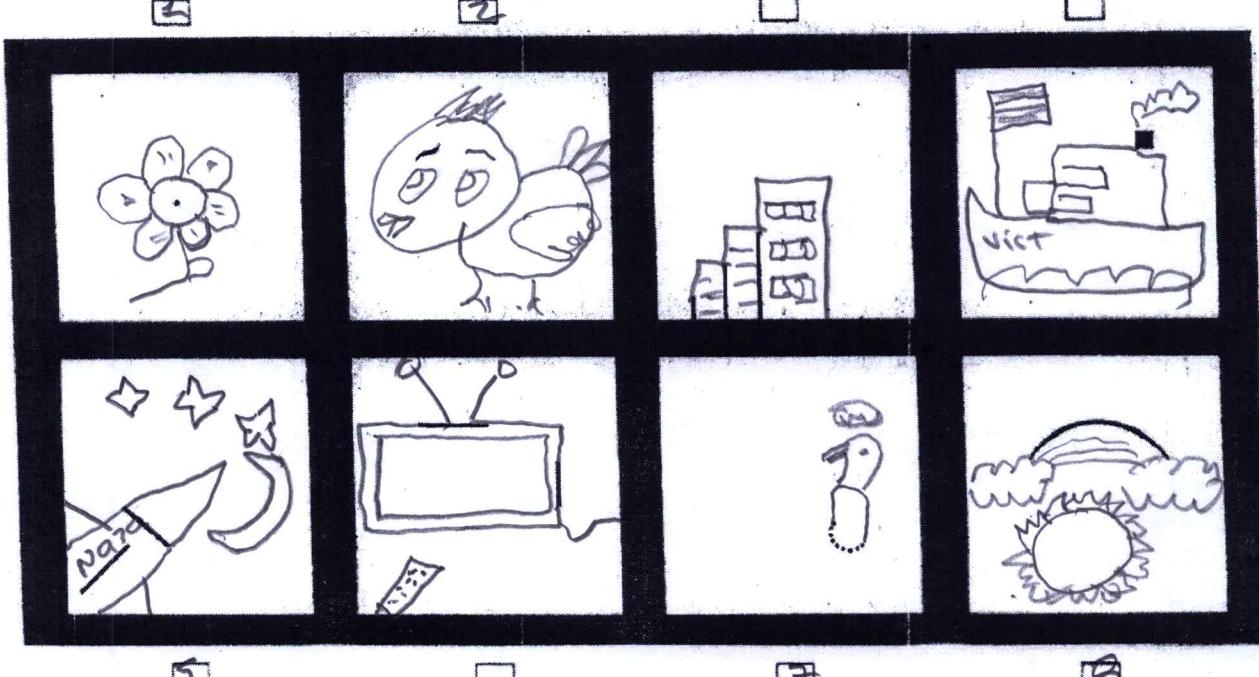
This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

PRUEBA DE PERSONALIDAD

WARTEGG

Nombre Claudio Patricia Proaga Fecha 59
 Edad 59 Sexo Mujer Grado de Instrucción bcocti dfer
 Profesión Lugar de Nacimiento neiva



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Flor
- 2 pollo
- 3 ciudad
- 4 varco vapor
- 5 cohetes
- 6 TV
- 7 nacimiento pollo
- 8 aplo seipado

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO el del Banco 4

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 8

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 2

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 3

Cuestionario

Nombre: <i>Claudio Patricia Poncebo</i>	Ocupación: <i>Servicios Generales</i>	Edad: <i>59</i>	Sexo: <i>1 Hombre</i>
Ciudad: <i>Neiva</i>	Empresa: <i></i>	<i></i>	
Estudios: <i>Secundaria</i>	<i>Técnico</i>	<i>Universitario</i>	<i>Otro:</i>

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 | 21 | Actúo con perseverancia | |
| 2 | Soy tolerante | 21 | Prefiero actuar con ética | |
| 3 | Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido" | 21 | Me siento una persona digna | |
| 4 | Logro buena concentración mental | 21 | Perdonó todas las ofensas de cualquier persona | |
| 5 | Normalmente razono mucho | 21 | Me destaco por el liderazgo en mis acciones | |
| 6 | Pienso con integridad | 21 | Me coloco objetivos y metas en mi vida personal | |
| 7 | Soy una persona de iniciativa | 21 | En mi trabajo normalmente soy curioso | |
| 8 | Doy amor | 21 | Para pensar hago síntesis de las distintas ideas | |
| 9 | Me siento en calma | 21 | 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 | 03 | Sentir inquietud | |
| 11 | Ser irresponsable | 03 | Ser desconsiderado hacia cualquier persona | |
| 12 | Caer en contradicciones al pensar | 30 | Sentir intolerancia | |
| 13 | Ser violento | 03 | Actuar con cobardía | |

- | | | | |
|----|---|-----------|--|
| 14 | Sentirse presumido | 12 | Generar divisiones y discordia entre los seres humanos |
| 15 | Ser cruel | 03 | Sentir ira |
| 16 | Pensar con confusión | 30 | Tener odio en el corazón |
| 17 | Decir blasfemias | 03 | Ser escandaloso |
| 18 | Crear desigualdades entre los seres humanos | 03 | Apasionarse por una idea |
| 19 | Sentirse inconstante | 30 | Crear rivalidad hacia otros |
| 20 | Pensamientos iracionales | 30 | Traicionar a un desconocido |
| 21 | Ostentar las riquezas materiales | 30 | Sentirse infeliz |
| 22 | Entorpecer la cooperación entre los seres humanos | 30 | La maldad |
| 23 | Odiar a cualquier ser de la naturaleza | 03 | Hacer distinciones entre las personas |
| 24 | Sentirse intranquilo | 30 | Ser infiel |
| 25 | Tener la mente dispersa | 12 | Mostrar apatía al pensar |
| 26 | La injusticia | 18 | Sentirse angustiado |
| 27 | Vengarse de los que odian a todo el mundo | 03 | Vengarse del que hace daño a un familiar |
| 28 | Usar abusivamente el poder | 03 | Distraerse |
| 29 | Ser desagradecido con los que ayudan | 30 | Ser egoísta con todos |
| 30 | Cualquier forma de irrespeto | 30 | Odiar |

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/P-21/-03

Versión: 01

EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO

Fecha: 01-03-2022

Página: 3 de 3

- ❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto	313 88 08 34 61
Estudios realizados	bachiller
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	buena esposa
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa.	22 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: Claudio P. Benítez
Evaluador Asignado



SOCIETY SERVICES GENERAL

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

La violación o el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones y prohibiciones contenidas en el presente Acuerdo, aún por la primera vez y así no se causen

perjuicios a SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

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

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

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

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

Claudio R. Rengifo
Firma

Claudio Rábicio Rengifo
Nombre Completo

C.C 36178421

Fecha de Firma _____

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

Confirmo 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.

Clavilio Benagos
Firma del Trabajador
 C.C. 76 178421

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

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

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA		
Nombre Y Apellido: <i>Claudio Roldan Rendón</i>		DD	MM	AAAA
Cedula / NIT: <i>36178421</i>				
Dirección: <i>Colte 23 - 6 - 12</i>	Ciudad:			
Teléfono: <i>313 8808 3014</i>	Celular:			
Email:				
Tipo de Asociado: <input type="checkbox"/> Cliente <input checked="" type="checkbox"/> Trabajador <input checked="" type="checkbox"/> Accionista <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Asesor EPS/ARL/AFP <input type="checkbox"/>				

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

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

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

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

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI/P-21/09
	AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	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: soseguesas@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 diligencie y entregue la información detallada y solicitada por SOSEGE SAS.

Claudio Patricia Panesco

Firma de quien autoriza

C.C. N° 36728421

De: Vecino

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

Código: F-SGI/PG-02/-01

Versión: 01

Fecha: 01-03-2022

Página: 1 de 3

INFORMACIÓN DEL TRABAJADORNOMBRES Y APELLIDOS: *Claudio Rodolfo Peredo*No. C.C. *36178421*

FECHA DE INGRESO:

CARGO: *Servicio General*EMPRESA EN MISIÓN: *Procuraduría General de la Nación*CIUDAD: *Bogotá*

FECHA DE APLICACIÓN:

INDUCCIÓN: REINDUCCIÓN: **1. PRIMERA ETAPA**

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

PROCESO DE CONTRATACIÓN

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

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

- 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 ingestión de alguna sustancia química?

a) Averiguar la naturaleza del tóxico

b) Se intentará que el intoxicado vomite

c) Nunca se moverá a la persona intoxicada

d) Todas las anteriores

Calificación: _____

Firma: Evaluador Asignado

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

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

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

5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

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

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

NOMBRE Y APELLIDO:	Claudio Patricio P. Rojas		
Nº CEDULA:	36178421	DD	FECHA
CARGO:	S + G	MM	AAAA
CLIENTE:	Ramo Judicial Neiva		

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

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

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

Yo Claudio Patricio Paroago, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 361778471 expedida en Neiva Huila, doy mi consentimiento para la realización de pruebas de alcohol y drogas en caso de que la empresa lo considere necesario, para el cumplimiento de lo establecido en el programa de no consumo de alcohol, droga y otras adicciones.

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

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

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

Declaro que he dado esta autorización voluntariamente y sin coerción.

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

Nombres y Apellidos del Empleado: Claudio Patricio Paroago
 Cargo: Sr 6 Sucursal: Rionegro
 Firma: Claudio P Paroago C.C. 361778471



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

El suscrito trabajador/contratista,

Claudio Patricio Perea 6r)
36178421

identificado con numero de cedula de ciudadanía _____, 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.

Oficina Principal Barranquilla: Calle 88 No. 42B1 - 27 Tel.: 3187096 Móvil: 3013853352

Sucursales: **Medellín:** Calle 34 No. 81^a – 46 Tel: 5898139 **San Andrés:** Avenida Back Road No. 9 -47

Agencias: **Bogotá:** Carrera 16A No. 159 – 23 Tel: 3099995 **Neiva:** Calle 27 No.8-24

E-mail: sosegesas@gmail.com

	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

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

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

10. CONTROL DE CAMBIOS

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

11. FIRMAS

Revisó:

Director de Talento Humano

Aprobó:

Gerente General/ R. Legal

Enterado:

Empleado

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO****EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO**

Código: F-SGI/P-21/-03

Versión: 01

Fecha: 01-03-2022

Página: 1 de 3

FECHA	DD	MM	AAAA

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE

Nombres y Apellidos: *Claudia Patricia Rueda*
N° Cédula: *36178471*
Cargo al Cual Aspira: *el servicio general*
Dirección de Residencia: *calle 23 - 6-12*

- ❖ 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 (V)
V
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.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

CIUDAD:	FECHA		
	DD	MM	AAAA
Neiva			

Yo, Claudio Patricio Percego, identificado (a) con cedula de ciudadanía N.º 36798421, expedida en Neiva, autorizo a la empresa **SOCIETY SERVICES GENERAL SAS**, con sigla **SOSEGE SAS**, para que descuento 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 Claudio Percego
CC. 36798421
Cargo S.G.

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

1. IDENTIFICACIÓN

Cargo: Auxiliar de Servicios Generales

Departamento: Talento Humano

Jefe Inmediato: Director de Talento Humano

Cargos que le Reportan: N/A

2. MISIÓN DEL CARGO

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

3. RESPONSABILIDADES GENERALES

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

4. FUNCIONES

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

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

Fecha:

DD	MM	AA
----	----	----

Yo, Claudia Patricia Renogos,
 identificado con C.C. 36178421,
 expedida en la ciudad de Neiva,
 empleado de la empresa _____,
 cuya oficina se encuentra en la ciudad de _____, prestando servicios en la
 empresa usuaria _____, acepto
 participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para la matriz
 sociodemográfica.

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

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

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

Firma del Empleado: Claudia Renogos
 C.C. N°. 36178421

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: MF-SGI-04
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	Versión: 01
		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.