



HOJA DE VIDA PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

www.formasminerva.com

Fecha D M A	Empleo o cargo al que aspira
--------------------	------------------------------

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

Apellido(s) del aspirante Rivera		Nombre(s) del aspirante Rodrigo	
Fecha de nacimiento D M A	Lugar de nacimiento		
23 12 1975	Neiva.		
Dirección domicilio / Barrio		Ciudad	
cll BLEN-7C46		Neiva.	
Teléfono		N°. Celular	
		3144122257	
Correo electrónico		Nacionalidad	
rodrigorivera019@gmail.com		Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Servicios Generales.		Casado	7.



DOCUMENTACIÓN (Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995**

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 7701161	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: _____	Distrito No. _____	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

me destaco por mi Responsabilidad. cumplimiento respeto. cumplidor de mis deberes. en las diferentes empresas. que e trabajado.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Susege	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de contrato Independiente <input type="checkbox"/> Obra labor.
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre _____ Dependencia _____	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿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? _____	Dependencia _____
¿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 _____
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual _____	Teléfono _____
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ _____	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? _____
¿Cuál es su principal afición?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ _____	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿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)? _____	¿Cuál(es)? _____

10 06000



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Zulma Gutierrez C.		Profesión, ocupación u oficio Servicios Generales.		Empresa donde trabaja Sosege.	
Cargo actual Servicios Generales.		Dirección		Teléfono	
No. de personas que dependen económicamente de usted <input type="text" value="3"/>		Parentesco Mamá - Hijos		Edades 81-13-21.	
Nombre(s) padre(s) Gilma Rivera Bahamón		Profesión, ocupación u oficio Hogar		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s) José Rivera		Profesión, ocupación u oficio Oficios Varios.		Teléfono(s) 313219223	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria	1987	5	Primaria.	I. Educativa Angel Mijangos	Neiva.	
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> 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? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa	
Nombre de la institución			Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana 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 type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.	
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Escucha		Lectura		Escritura	
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R	B	MB	R	B
	2.	R	B	MB	R	B
		R	B	MB	R	B
		R	B	MB	R	B

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

Nombre de la empresa Sosage SAS.	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 Lina duran			Cargo 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 type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro						

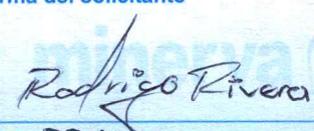
Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato			Cargo			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <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 Rafael ochoa	Ocupación Coordinador penal.	Dirección Teléfono 3108025307
2.	Nombre Ruben Carvallo	Ocupación Empleado judicial	Dirección Teléfono 3208182092
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Ricardo Gutierrez G.	Ocupación Tecnico Electricista.	Dirección Teléfono 3213702819.
2.	Nombre Robinson Gonzales.	Ocupación Oficios Varios	Dirección Teléfono 3152347738

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



Nota importante Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	Certificación Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante  C.C. 7701161
---	---	---

VIII. NOTAS ADICIONALES

Lined area for additional notes.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.701.161

RIVERA

APELLIDOS

RODRIGO

NOMBRES

Rodrigo Rivera



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-DIC-1975

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

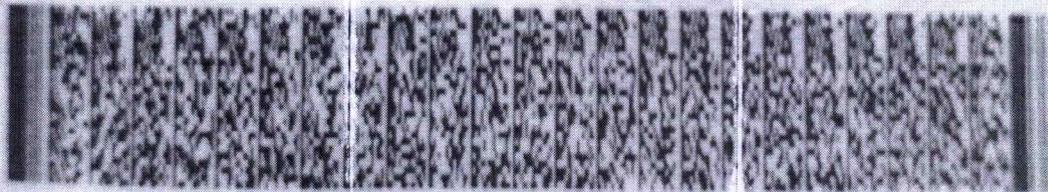
1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

20-JUN-1994 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Arhel Sánchez Turres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARHEL SÁNCHEZ TURRES



A-1900100-00154801-M-0007701161-20090420

0010168073A-1

24746805



MUNICIPIO DE NEIVA
INSTITUCION EDUCATIVA ANGEL MARIA PAREDES
Reconocimiento oficial Resolución No. 0068 del 25 de Marzo de 2003
emanada de la Secretaría de Educación Municipal
para los niveles de Pre escolar, Educación Básica (Ciclo Primaria – Ciclo Secundaria)
Registro Educativo del DANE No. 141001002557



EL RECTOR

CERTIFICA

Que, RODRIGO RIVERA, curso y aprobó en esta institución Educativa el grado Quinto (5º) de Educación Básica Primaria durante el año lectivo 1987, con las valoraciones E intensidad relacionada a continuación

ASIGNATURA Y / O AREA	I.H.S	Nº	VALORACION FINAL
Educación Religiosa y Moral	3	83	Ocho Tres
Español y Literatura	4	73	Siete Tres
Matemática	4	67	Seis Siete
Ciencias Sociales	4	73	Siete Tres
Ciencias Naturales y Salud	4	63	Seis Tres
Educación Estética	3	71	Siete Uno
Educación Física Recreo y Dep.	3	77	Siete Siete
Comportamiento		E	Excelente
Promedio		72	Siete Dos

Neiva, mayo 23 de 2013

Maestro JAIME CHACON PENNA
C.C. 19.065.781 Bogotá

RECTOR

Sede A.M.PAREDES Calle 9ª # 14-18 Tel. 8716024 - 8719020 Sede CALIXTO LEIVA Cra. 17 #5-36 tel. 8701965

PARA LOS FINES A QUE HUBIERE LUGAR

EL DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA

CERTIFICA
QUE

El señor(a) **RODRIGO RIVERA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **7701161**, laboró en nuestra compañía mediante un contrato por **Término obra o labor**, desde el **01 de noviembre del 2023** hasta el **19 de abril del 2024**; desempeñando el cargo de **OFICIAL DE SEGURIDAD**.

Para mayor información de ser necesario, se pueden comunicar al celular **3153175532**.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dado el **14 de mayo del 2024** en la ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,



GESTION HUMANA

JM TRACKING

NIT: 901.167.267-5





Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Consejo Seccional de la Judicatura del Huila

Centro de Servicios de Responsabilidad Penal Para Adolescentes Neiva Huila

CSJRPANEIOF24

CERTIFICACIÓN

Que el señor **RODRIGO RIVERA**, identificado con cedula de ciudadanía número 7.701.161, quien se desempeñó como **VIGILANTE** en la sede de los Juzgados de Infancia y Adolescencia, ubicada en la calle 11 # 2- 55 de la ciudad de Neiva Huila. Realizó esta labor desde el mes de agosto de 2024 hasta el mes de marzo de 2024, destacándose siempre por ser una persona muy amable, servicial y atento al cumplimiento responsable de sus funciones.

Se expide a quien pueda interesar. A los once (11) días del mes de julio de 2024

RAFAEL ANTONIO OCHOA SANGUÑA
Coordinador Centro de Servicios de Responsabilidad Penal
Para Adolescentes Neiva

RUBEN DARIO CARVALLO MENDIVELSO

Empleado Judicial

Cel: 320 818 20 97

A QUIEN PUEDA INTERESAR.

Yo, **RUBEN DARIO CARVALLO MENDIVELSO**, mayor de edad, titular de la cédula de identidad N° 83.231.917 de Timaná, por medio del presente documento hago constar que conozco de vista trato y comunicación, desde hace cinco (5) años, al ciudadano **RODRIGO RIVERA**, mayor de edad, titular de la cédula de identidad N° 7.701.161 de Neiva, quien ha demostrado ser una persona seria y responsable.

Constancia que expido a solicitud de la parte interesada, en Neiva a los once (11) días del mes de Julio del 2014.



RUBEN DARIO CARVALLO MENDIVELSO
C.C. 83.231.917 de Timaná



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:33:12 PM horas del 29/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 7701161

Apellidos y Nombres: **RIVERA RODRIGO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260491904



PIB

19:36:43

Hoja 1 de 01

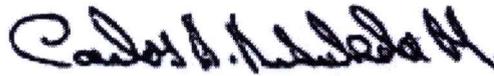
Bogotá DC, 29 de diciembre del 2024

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) RODRIGO RIVERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 7701161:

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 domingo 29 de diciembre de 2024, a las 19:38:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	7701161
Código de Verificación	7701161241229193800

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





CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) RODRIGO RIVERA identificado(a) con CC 7701161 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2010

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 29 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 S.A.**

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

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

RODRIGO RIVERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **7.701.161**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Diciembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	29-11-17	02300	Isabel
	2	01-11-19	22150K13B	Silvia
	3	4 Mayo 2020		
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unidad	29-11-17	1562310	Isabel
Contra Influenza	1	29-11-17	08021309	Isabel
Virus de Papiloma Humano				

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **RODRIGO**

Apellidos: **ROVERA**

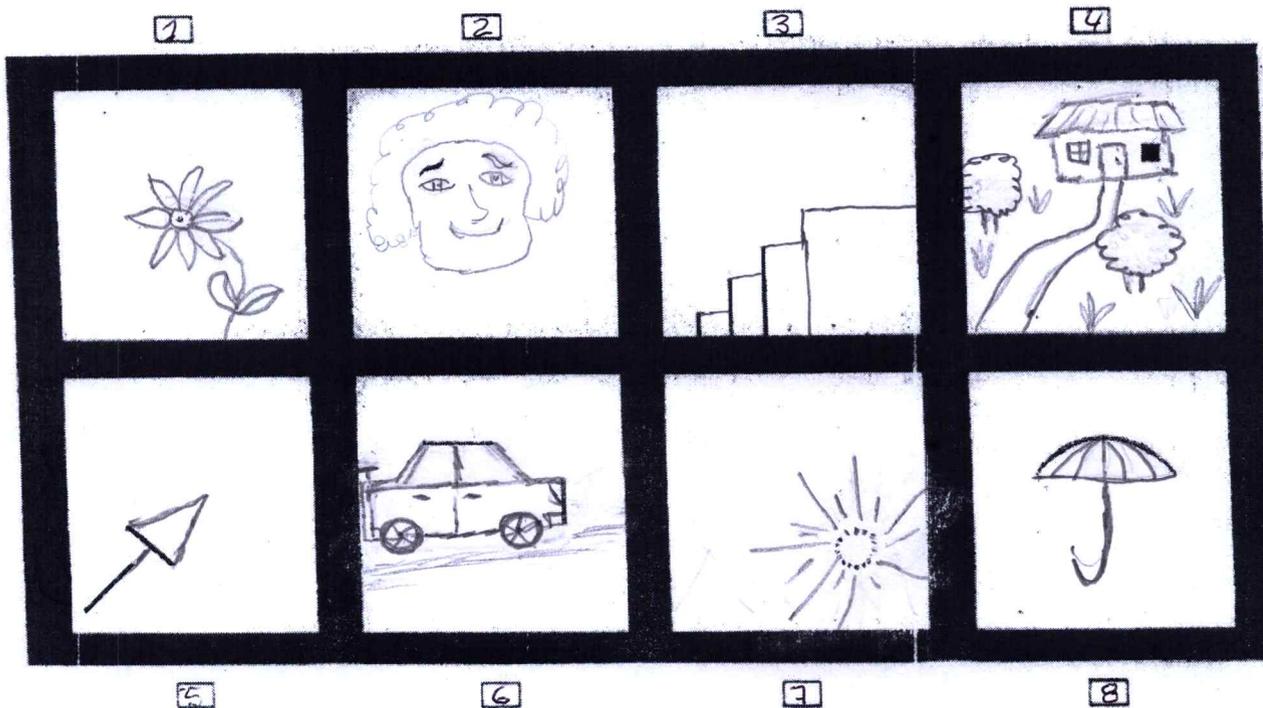
Documento de identidad: C.C. A.I. Pasaporte No. **7701161**

Fecha de Nacimiento: Día **23** Mes **12** Año **1975**

PRUEBA DE PERSONALIDAD

WARTEGG

Nombre Rodrigo Rivera Fecha _____
 Edad 49 Sexo M Grado de Instrucción _____
 Profesión Operario Lugar de Nacimiento Neiva



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 flor
- 2 Rostro
- 3 Escalera
- 4 Casa
- 5 flecha
- 6 Carro
- 7 Sol
- 8 Sombrilla

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO 4

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 3

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 8

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 7



Cuestionario

Nombre: <u>Rodrigo Rivera</u>	Edad: <u>49</u>	Sexo: <u>M</u> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
Ciudad: <u>Neiva</u>	Ocupación: <u>Servicios Generales</u>	Empresa: <u>Sosceca</u>
Estudios: <u>Secundaria</u>	<u>Técnico</u>	<u>Universitario</u> Otro: _____

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

1	Muestro dedicación a las personas que amo	<u>3</u> <u>0</u>	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	<u>1</u> <u>2</u>	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	<u>0</u> <u>3</u>	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	<u>2</u> <u>1</u>	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	<u>2</u> <u>1</u>	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	<u>1</u> <u>2</u>	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	<u>2</u> <u>1</u>	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	<u>1</u> <u>2</u>	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	<u>3</u> <u>0</u>	Pienso con veracidad

Segunda parte

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

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

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

10	Irrespetar la propiedad	<u>1</u> <u>2</u>	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	<u>2</u> <u>2</u>	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	<u>1</u> <u>2</u>	Sentir intolerancia
13	Ser violento	<u>1</u> <u>2</u>	Actuar con cobardía

14	Sentirse presumido	<u>1</u> <u>2</u>	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	<u>1</u> <u>2</u>	Sentir ira
16	Pensar con confusión	<u>1</u> <u>2</u>	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	<u>1</u> <u>2</u>	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	<u>1</u> <u>2</u>	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	<u>1</u> <u>2</u>	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	<u>1</u> <u>2</u>	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	<u>1</u> <u>2</u>	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	<u>1</u> <u>2</u>	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	<u>1</u> <u>2</u>	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	<u>1</u> <u>2</u>	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	<u>1</u> <u>2</u>	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	<u>1</u> <u>2</u>	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	<u>1</u> <u>2</u>	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	<u>1</u> <u>2</u>	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	<u>1</u> <u>2</u>	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	<u>2</u> <u>1</u>	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	314 412 2257
Estudios realizados	Primaria
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	Esposa e hijas
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa.	
Conocimiento en servicio y atención al cliente.	SI
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad.	SI
Saluda con educación y respeto.	SI
Comunicación verbal y gestual.	SI
Porte y presentación del aspirante.	SI

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado



SOCIETY SERVICES GENERAL

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

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

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

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

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

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

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

Rodrigo Rivera
Firma

Rodrigo Rivera
Nombre Completo

C.C. 7701161

Fecha de Firma _____

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

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

Rodrigo Rivera

Firma del Trabajador

C.C.

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/P-21/-09

Versión: 01

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 2

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA			
Nombre Y Apellido:	Rodrigo Rivera	DD	MM	AAAA	
Cedula / NIT:	7701161				
Dirección:	Calle 81E Numero 7-46	Ciudad:	Neiva		
Teléfono:		Celular:	3144122257		
Email:	rodrigorivera019@mail.com				
Tipo de Asociado:	Cliente <input type="checkbox"/>	Trabajador <input type="checkbox"/>	Accionista <input type="checkbox"/>	Proveedor <input type="checkbox"/>	Contratista <input type="checkbox"/>
	Otro <input type="checkbox"/>	Asesor EPS/ARL/AFP <input type="checkbox"/>			

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

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

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

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/P-21/-09

Versión: 01

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO
DE DATOS PERSONALES**

Fecha: 01-06-2021

Página: 2 de 2

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

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

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

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

Rodrigo Rivera

Firma de quien autoriza

C.C. N° 7701161

De: Neiva

**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>Rodrigo Rivera</i>	
No. C.C. <i>7701161</i>	FECHA DE INGRESO:
CARGO: <i>Operario</i>	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD: <i>L9</i>	FECHA DE APLICACIÓN:
INDUCCIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>

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

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

PROCESO DE CONTRATACIÓN

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

	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 ingesta de alguna sustancia química?

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

Calificación: _____

Firma: Evaluador Asignado

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

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

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

5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

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

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

NOMBRE Y APELLIDO: <i>Rodrigo Rivera</i>	FECHA		
N° CEDULA: <i>7701161</i>	DD	MM	AAAA
CARGO: <i>Servicios Generales</i>			
CLIENTE: <i>Rama Judicial</i>			

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

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

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

Yo Rodrigo Rivera, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 7701161 expedida en Neiva, 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: Rodrigo Rivera
 Cargo: Servicios Generales Sucursal: Rama judicial
 Firma: Rodrigo Rivera C.C. 7701161



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

El suscrito trabajador/contratista, Rodrigo Rivera
Neiva, se
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.

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

2. SEGUNDA ETAPA

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

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

10. CONTROL DE CAMBIOS

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

11. FIRMAS

Revisó:



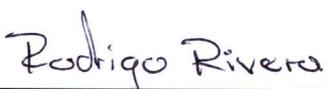
 Director de Talento Humano

Aprobó:



 Gerente General/ R. Legal

Enterado:



 Empleado

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

FECHA	DD	MM	AAAA

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Rodrigo Rivera
N° Cédula:	7701161
Cargo al Cual Aspira:	Operario Servicios Generales
Dirección de Residencia:	Calle BIE Numero 4046

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

1. ¿Es una obligación del trabajador en materia de prevención?:
 - a) No usar los equipos de protección asignados según la labor a desempeñar
 - b) Utilizar correctamente los equipos de protección individual.
 - c) Determinar que puestos de trabajo deben utilizar protección individual.
 - d) Hacer uso de su ropa civil, como dotación para protección personal.

2. ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto a la hora de pensar en eliminar una mancha en una superficie?
 - a) Usaremos un producto con PH neutro para no dañar la superficie.
 - b) Tenemos que conocer el origen de la mancha y el tipo de superficie.
 - c) Usaremos un producto limpiador desengrasante que también sea desinfectante.
 - d) Lo más apropiado es usar el aspirador

3. El código de colores para la clasificación de residuos sólidos es la siguiente: verde: orgánicos aprovechables, Negro: No Aprovechables y Blanco: Residuos aprovechables

Falso () Verdadero ()

4. Las canecas de color rojo son utilizadas para depositar los siguientes materiales o desechos:
 - a) Residuos de comidas, restos de verduras y frutas.
 - b) Material contaminado con fluidos corporales como gasas, guantes, algodones, apósitos y jeringas. Además, residuos orgánicos o inorgánicos, corrosivos, tóxicos o inflamables.
 - c) Plásticos, bolsas, papel y cartón.
 - d) Ninguno de los anteriores.

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

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

CIUDAD: <u>Neiva</u>	FECHA		
	DD	MM	AAAA

Yo, Rodrigo Rivera identificado (a) con cedula de ciudadanía N.º 7701161 expedida en Neiva, autorizo a la empresa **SOCIETY SERVICES GENERAL SAS**, con sigla **SOSEGE SAS**, para que descuente 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 Rodrigo Rivera
CC. 7701161
Cargo Operario

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

1. IDENTIFICACIÓN

Cargo: Auxiliar de Servicios Generales

Departamento: Talento Humano

Jefe Inmediato: Director de Talento Humano

Cargos que le Reportan: N/A

2. MISIÓN DEL CARGO

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

3. RESPONSABILIDADES GENERALES

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

4. FUNCIONES

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



SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Código: F-SGI/M-01/-02

Versión: 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 1

Fecha:

DD

MM

AA

Yo,

Rodrigo Rivera
identificado con C.C. 7701161
expedida en la ciudad de Neiva
empleado de la empresa Sosege
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: Rodrigo Rivera

C.C. N°. 7701161

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

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

6. RELACIONES DE TRABAJO

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

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

7. PERFIL DEL CARGO

7.1. EDUCACIÓN: Primaria o Bachiller.

7.2. FORMACIÓN O ENTRENAMIENTO: N/A

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

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

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

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

8. CONDICIONES DE TRABAJO

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

9. JORNADA DE TRABAJO

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