



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D M A	Empleo o cargo al que aspira Operaria Servicios generales
--------------------	---

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Silva Dagua		Nombre(s) del aspirante Rubiela	
Fecha de nacimiento D M A 17 12 1971		Lugar de nacimiento La Plata.	
Dirección domicilio / Barrio Cra. 5 N° 3-B-17 sur B. Jose Darío O.		Ciudad La Plata	
Teléfono 3102767710		N° Celular 3102767710	
Correo electrónico silvadaguarubiela@gmail.com		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Operaria de aseo		(*) Estado civil casada.	
		Años de experiencia laboral 30 años	

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

Cédula de ciudadanía: ☒ No. 36380278	(**) Libreta militar No.	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: La Plata	Distrito No.	Segunda clase: ☐
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí ☐ No ☒	Licencia de conducción No. Categoría



II. PERFIL LABORAL

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

Operaria de aseo con experiencia de 30 años en el palacio de Justicia de La Plata. Huila Soy una persona eficiente, responsable, cumplidora de mis deberes, honesta y honrada.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☒ No ☐	¿En qué empresa?	Empleado ☐ Independiente ☐	Tipo de contrato termino fijo
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☒ No ☐	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☐ No ☐	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☐ No ☐
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No ☒	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí ☐ No ☒	Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☒ ¿Alquilada? ☐	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒	Describalo e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? Toda mi Vida.	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1'200.000		
¿Cuál es su principal afición? viajar	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$		
¿Practica algún deporte? Sí ☐ No ☒	¿Cuál(es)?		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?			

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Reinel Ramirez		Profesión, ocupación u oficio agricultor		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono 3124128348	Ciudad La Plata
No. de personas que dependen económicamente de usted 2		Parentesco Hijo y esposo		Edades 23- 64 años	
Nombre(s) padre(s) Cleofilde Dagua		Profesión, ocupación u oficio fallecida		Teléfono(s)	
Guillermo Silva		fallecido			
Nombre(s) hermano(s) Raquel Silva Dagua		Profesión, ocupación u oficio ama de casa		Teléfono(s) 3144811605	
Maria C. Silva Dagua		ama de casa		3142576258	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria		5	Primaria	Misael Postrana B.	La Plata
Bachillerato Académico ☐ Técnico ☐					
Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior					
Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
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 ☐ No ☐					
Nombre de la institución				Horario Diurno ☐ Nocturno ☐	Fin de semana A distancia ☐
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 ☐ No ☐	1.	R B MB	3.	R B MB
¿Qué programas maneja?		2.	R B MB	4.	R B MB
Idiomas	Sí ☐ No ☐	1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R B MB	R B MB	R B MB

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

VI. EXPERIENCIA LABORAL

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

Nombre de la última o actual empresa José S.A.S.		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s) 3168533361	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted operaria de aseo		Área del cargo		Fecha Ingreso 17 M 9 23	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$1.300.00	Sueldo Final \$1.462.00
Funciones realizadas aseo							
Nombre de su jefe inmediato Lina				Cargo Supervisora			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa ☒		Otro ☐ ¿Cuál?			
Fijo ☒ 15 meses		Contrato por medio de agencia ☐					
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐		Por horas ☐		Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐		Otra jornada ☐	
Motivo del retiro Terminación Contrato							

Nombre de la empresa Incinerados del Huila		Actividad Económica	Dirección Calle 11 N. 25-42		Teléfono(s) 8630403	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted operaria de aseo		Área del cargo	Fecha Ingreso D 7 M 12 A 22	Fecha Retiro D 15 M 9 A 23	Sueldo Inicial \$ 1.117.172	Sueldo Final \$ 1.462.000
Funciones realizadas aseo						
Nombre de su jefe inmediato Lina.			Cargo Supervisora			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☒ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☒ Contrato por medio de agencia ☐						
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐						
Motivo del retiro Terminación contrato						

Nombre de la empresa Incinerados del Huila		Actividad Económica	Dirección Calle 11 N. 25-42		Teléfono(s) 8630403	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted operaria de aseo		Área del cargo	Fecha Ingreso D 2 M 11 A 21	Fecha Retiro D 19 M 11 A 22	Sueldo Inicial \$ 1.014.980	Sueldo Final \$ 1.117.172
Funciones realizadas aseo						
Nombre de su jefe inmediato Norma C.			Cargo Supervisora			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☒ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☒ Contrato por medio de agencia ☐						
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐						
Motivo del retiro Terminación contrato						

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre Flor Emilse Hernandez L.	Ocupación Abogada	Dirección B. San Rafael
			Teléfono 3132936582
2.	Nombre Omar E. Castillo Ramos	Ocupación T. Criminalística	Dirección B. San Rafael
			Teléfono 3212597639
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Reinel Ramirez	Ocupación agricultor	Dirección Cra. S. N3-B-17 Sur
			Teléfono 3124120348
2.	Nombre Brayan S. Ramirez Silva	Ocupación Estudiante	Dirección
			Teléfono 3180221058

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

Rubiela Silva Dagua
C.C. 36380278 da Plata

VIII. NOTAS ADICIONALES

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
36.380.278

NUMERO

SILVA DAGUA
APELLIDOS

RUBIELA
NOMBRES

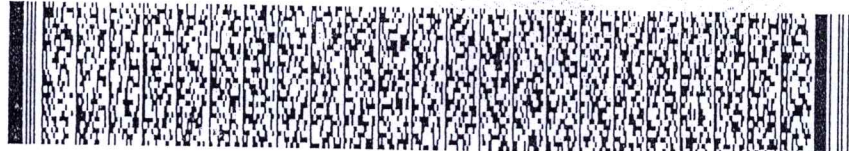
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-DIC-1971
LA PLATA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-JUL-1991 LA PLATA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1904900-50138632-F-0036380278-20050816 06525 05228N 02 165182942



INSTITUCIÓN EDUCATIVA MISAEL PASTRANA BORRERO

NIT 813.012.197-3 DANE 141396000442

Aprobada Decreto No. 1528 de 26 de Noviembre de 2002

4 Cl. 3 Esquina Tel. 8 37 00 59 - 8 37 06 87 La Plata Huila colpasmpb@yahoo.es

REPUBLICA DE COLOMBIA

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL HUILA

La Rectora de la INSTITUCION EDUCATIVA MISAEL PASTRANA BORRERO Aprobado Resolución No. 1528 del 26 de Noviembre de 2002

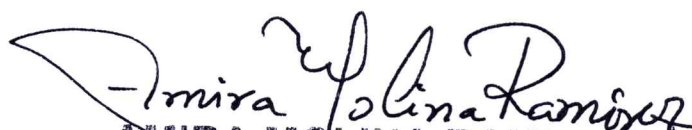
CERTIFICA :

Que el alumno (a) SILVA DAGUA RUBIELA, con C.C 36.380.278 de la Plata Huila Cursó y Aprobó en esta Institución el grado Quinto de Enseñanza Primaria durante el año lectivo de 1.984 obteniendo las siguientes calificaciones definidas en las áreas determinadas por el decreto No. 1710 de julio 25 de 1.963.

AREAS	I.H.S	CALIFICACIONES	
		NÚMERO	LETRAS
EDUCACION RELIGIOSA Y MORAL	3	4.0	Cuatro Cero
MATEMATICAS	5	4.5	Cuatro Cinco
LENGUAJE	6	4.0	Cuatro Cero
ESTUDIOS SOCIALES	5	4.0	Cuatro Cero
CIENCIAS NATURALES	5	3.5	tres, cinco
EDUCACION ESTETICA Y MANUAL	3	4.5	Cuatro Cinco
EDUCACION FISICA	3	4.0	Cuatro Cero

Durante el presente año lectivo el alumno observó un comportamiento: BUENO

Dado en la Plata Huila, a los 19 días del mes de Mayo de 2006


AMIRA MOLINA RAMIREZ
Rectora

"Educo en el amor, solidaridad y respeto en el presente y para el futuro"



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

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



VIGILADO
Super Transporte

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

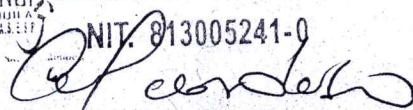
CERTIFICA QUE:

La señora **RUBIELA SILVA DAGUA**, identificada con cédula de ciudadanía N° **36.380.278** expedida en La plata -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,

INCIHUILA S.A.S. E.S.P.
NIT. 813005241-0


CHANEL IVON 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: pqr@incihuila.com.co - incihuilasa@gmail.com
Agencia Florencia: Calle 21 No. 11a-38 PBX: (098) 4346792 Móvil: 314 237 4788
E-mail: agenciaflorencia@incihuila.com.co; comercial2@incihuila.com.co
Agencia Villavicencio: Carrera 44 B No. 16-67.Casa 13ª Conjunto Buque Alto PBX: (098) 6636396
E-mail: agenciavillavicencio@incihuila.com.co Móvil: 3502926772



La Plata Huila, 8 de enero de 2025

A quien interese

HAGO CONSTAR:

Que, conozco de vista, trato y comunicación a la señora RUBIELA SILVA DAGUA, identificada con cédula de ciudadanía No. 36.380.278 de La Plata Huila, quien se caracteriza por ser una persona honesta, responsable y cumplidora de sus obligaciones laborales y personales.

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada a los ocho (08) días del mes de enero de 2025.



FLOR EMILSE HERNANDEZ LOZANO

Abogada Universidad Surcolombiana

Celular: 3132936582

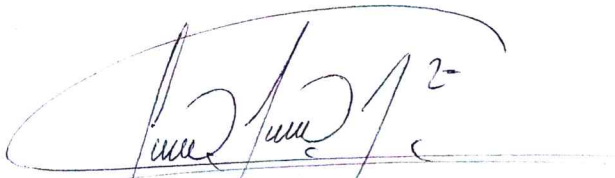
Correo Electrónico: emilsehernandezlozano@gmail.com

La Plata Huila, 08 de enero de 2025

HACE CONSTAR:

Que conozco de vista, trato y comunicación a la señora RUBIELA SILVA DAGUA, identificada con la cedula de ciudadanía No. 36.380.278 expedida en La Plata Huila, desde el año 2010, cuando ingrese a laborar como citado grado III al Juzgado Segundo Penal Municipal de La Plata H., donde la señora SILVA DAGUA, ya laboraba en SERVICIOS GENERALES (Aseadora) en el Palacio de Justicia de esta municipalidad, cargo que ha ejercido con idoneidad, responsabilidad y eficiencia, caracterizándose por ser una persona honesta.

Se expide a solicitud de la interesada, en La Plata Huila, hoy miércoles ocho (08) de enero del año dos mil veinticinco (2025).

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Omar E. Castillo Ramos', is written over a horizontal line. The signature is stylized with loops and a long horizontal stroke extending to the right.

OMAR E. CASTILLO RAMOS

C.C. 12.280.202

Citador Grado III

Juzgado Primero Penal Municipal La Plata Huila



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:53:58 PM horas del 09/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **36380278**

Apellidos y Nombres: **SILVA DAGUA RUBIELA**

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:
51 59700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-
atc@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 261186418



PIB
12:56:23
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de enero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) RUBIELA SILVA DAGUA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 36380278:

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.

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 jueves 09 de enero de 2025, a las 12:57:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	36380278
Código de Verificación	36380278250109125708

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que Rubiela Silva Dagua, identificado(a) con CC número 36380278, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 36380278
NOMBRES Y APELLIDOS	Rubiela Silva Dagua
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	17/12/1971
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	17/03/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	17/03/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 900322373 SOCIETY SERVICES GENREAL SAS Desde
06/10/2023 - Vigente N.I.T. 900322373 SOCIETY SERVICES
GENREAL SAS Desde 06/10/2023 Hasta 31/12/2023



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **RUBIELA SILVA DAGUA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **36380278**, se encuentra afiliado/a desde **28/07/1997** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de enero de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Rubiela

Apellidos:

Silva Dagua

Documento
de identidad:

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

No. 36.380.278

Fecha de
nacimiento:

Día 17 Mes 12 Año 1971

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	30-06-21	Sinovac	202105002P	Corporación mi IPS La Plata	Martha Ceballos	1081418445
	2	29-07-21	Sinovac	2021060590	Corporación mi IPS La Plata	Martha Ceballos	1081418445
	Ref.	11-08-2022	Moderna	015f214	 San Sebastián	Milhed Sofia Ponce Milangallo Aux. Enfermería C.C. 1.061.723.713	

Certificación Bancaria



la plata, 15 de Septiembre de 2023.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que RUBIELA SILVA DAGUA identificado(a) con CC No. 36380278 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PLAN NOMINA PREMIUM	84598343569	2013/06/07	A ACTIVA

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



SOCIETY SERVICES GENERAL

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

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

El suscrito trabajador/contratista, Rubica Silva De la Cruz
identificado con numero de cedula de ciudadanía 36380278, se
obliga para con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a no efectuar
actividades, acciones u omisiones, y en general actos que puedan afectar la Propiedad
Intelectual Protegida por ley o por estipulaciones entre las partes; en especial a no divulgar,
revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o
suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio
o de un tercero, la información denominada como confidencial, reservada o privilegiada de
La Empresa o de terceros que posean cualquier tipo de relación contractual o comercial
con ésta, tales como firmas digitales, archivos que reposen en los equipos de cómputo y
correos electrónicos propiedad SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., y sus
contratantes, información de clientes, proveedores, contratistas, asesores, vendedores,
información de propuestas, contratos, procesos, estructura financiera, plan de negocios; y
a la cual tenga acceso en virtud del desarrollo su contrato laboral o de prestación de
servicios con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S El término “Información
Confidencial o Reservada” significa toda la información suministrada por SOCIETY
SERVICE GENERAL – SOSEGE., en cualquier documento (incluyendo documentos
electrónicos) u otro formato. Será confidencial toda información:

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

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



SOCIETY SERVICES GENERAL

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

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

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

El Acuerdo se entenderá incumplido por el simple hecho de desatender la confidencialidad y/o por realizar cualquiera de las conductas a que se comprometieron a no hacer; o por no dar cumplimiento a cualquiera de sus obligaciones, sin necesidad de 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 10 del mes Enero del año 2015 en la ciudad de Neiva, dos ejemplares de igual contenido para el suscriptor y el archivo de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S

Rubida Silva Pegue
Firma

Rubida Silva Pegue
Nombre Completo

C.C. 36380278 Dr Plata

Fecha de Firma 10-1-2015

	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:	Rubielita Silva Dagua	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	36380278	10	01	2025
Dirección:	Cra 5. N. 3-8 - 17 Sur	Ciudad: La Plata		
Teléfono:	3102767710	Celular: 3102767710		
Email:	silvadaquarubielita@gmail.com			
Tipo de Asociado: Cliente ☒ Trabajador ☒ Accionista ☐ Proveedor ☐ Contratista ☐ Otro ☐ Asesor EPS/ARL/AFP ☐				

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.

Rubielita Silva Dagua

Firma de quien autoriza

C.C. N° 36380278

De: La Placa!

	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>Rebeca Silva Pagua</i>	FECHA		
N° CEDULA: <i>36380278</i>	DD	MM	AAAA
CARGO: <i>operaria aseo</i>			
CLIENTE:			

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

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

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

Fecha:

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

Yo, Rubielita Silva Dagua,
identificado con C.C. 36380278
expedida en la ciudad de La Plata
empleado de la empresa SOSEGE S.A.S.,
cuya oficina se encuentra en la ciudad de
Neiva H., 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: Rubielita Silva Dagua
C.C. N°. 36380278 La Plata

	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>Rubiela Silva Dagua</i>			
No. C.C. <i>36380278</i>		FECHA DE INGRESO: <i>30-12-2024</i>	
CARGO: <i>Operaria aseo</i>		EMPRESA EN MISIÓN: <i>JOSEGE S.A-S</i>	
CIUDAD: <i>La Plata</i>		FECHA DE APLICACIÓN: <i>30-12-2024</i>	
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.	<i>X</i>		
Estructura Organizacional (Organigrama)	<i>X</i>		
Misión y Visión	<i>X</i>		
Valores Corporativos	<i>X</i>		
Mapa de Procesos	<i>X</i>		
Reglamento Interno de Trabajo	<i>X</i>		

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

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	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 Rubielá Silva Dagua, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 36380278 expedida en La plata, 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 30 días del mes de diciembre del año 2024.

Nombres y Apellidos del Empleado: Rubielá Silva Dagua
 Cargo: Operaria de aseo Sucursal: palacio de Justicia
 Firma: Rubielá Silva Dagua C.C. 36380278

	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 BÁSICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Rubiel Silva Dagua
N° Cédula:	36380278
Cargo al Cual Aspira:	aseo
Dirección de Residencia:	Cra. 5-N° 3-B-77 Sur

❖ 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.

	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



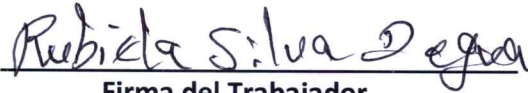
Calificación: _____

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: F-SGI-/PG-02/-01
		Versión: 01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Fecha: 01-03-2022
		Página: 3 de 3

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


Firma del Trabajador
 C.C. 31380278

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

	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: 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: 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.

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

2. SEGUNDA ETAPA

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

	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

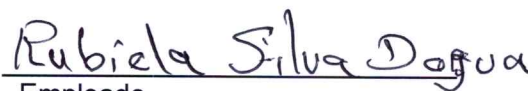
Revisó:


 Director de Talento Humano

Aprobó:

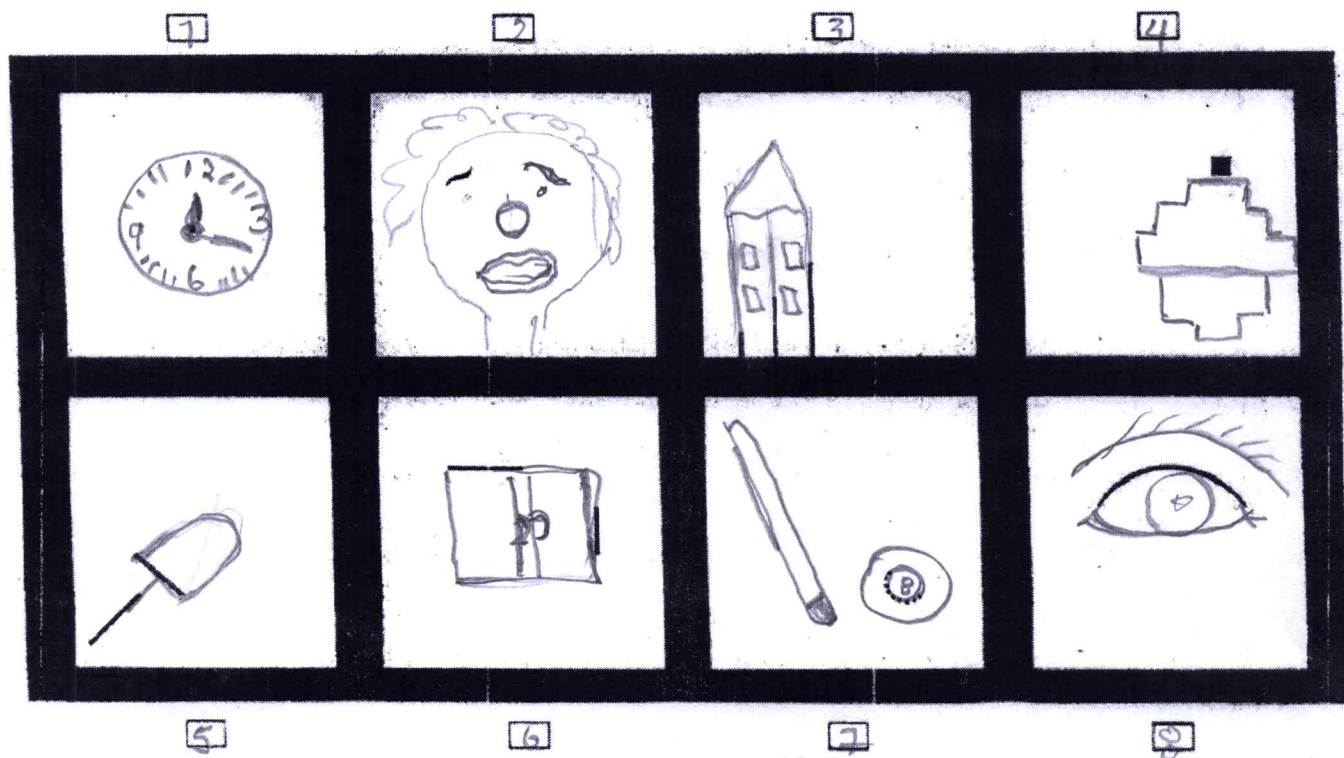

 Gerente General/ R. Legal

Enterado:


 Empleado

PRUEBA DE PERSONALIDAD
WARTEGG

Nombre Rubieka Silva Dagua Fecha _____
Edad 53 Sexo F Grado de Instrucción 5
Profesión aseo Lugar de Nacimiento la plata



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Reloj
- 2 Cara de Payaso
- 3 Torre
- 4 Un helado
- 5 un pala
- 6 un ventana
- 7 un palo y una bola de billar
- 8 ojo

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO helado

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO bola de billar

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL el ojo

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL ninguno

	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	
Estudios realizados <u>5 Primaria</u>	
Es Fumador (a) SI ☐ NO ☒	
Como es su entorno familiar y con quien vive. <u>E. hijo y esposa</u>	
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa. <u>30 años</u>	
Conocimiento en servicio y atención al cliente. <u>Si</u>	
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad. <u>Si</u>	
Saluda con educación y respeto. <u>Si</u>	
Comunicación verbal y gestual. <u>Si</u>	
Porte y presentación del aspirante. <u>E. hijo</u>	

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado



Cuestionario

Nombre: <u>Kubirio Silva Zagua</u>	Edad: <u>53</u>	Sexo: <u>Hombre</u>	Mujer ☒
Ciudad: <u></u>	Ocupación: <u></u>	Empresa: <u>Soseque S.A.S</u>	
Estudios: <u>Secundaria</u>	Técnico ☐	Universitario ☐	Otro: <u>Primaria</u>

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

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

14	Sentirse presumido	<u>2</u> <u>7</u>	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	<u>3</u> <u>0</u>	Sentir ira
16	Pensar con confusión	<u>7</u> <u>2</u>	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	<u>0</u> <u>3</u>	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	<u>2</u> <u>7</u>	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	<u>7</u> <u>2</u>	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	<u>3</u> <u>0</u>	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	<u>7</u> <u>2</u>	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	<u>2</u> <u>7</u>	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	<u>2</u> <u>7</u>	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	<u>0</u> <u>3</u>	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	<u>7</u> <u>2</u>	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	<u>2</u> <u>7</u>	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	<u>2</u> <u>7</u>	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	<u>2</u> <u>7</u>	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	<u>2</u> <u>7</u>	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	<u>7</u> <u>2</u>	Odiar