



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 Castañeda Espinillo		Nombre(s) del aspirante Stella	
Fecha de nacimiento D M A 12 01 1985		Lugar de nacimiento Puerto Rico, Caqueta	
Dirección domicilio / Barrio cala 8 # 2 - 53		Ciudad Acevedo - Huila	
Teléfono 3194832111		N°. Celular	
Correo electrónico Casta.stella.85@gmail.com		Nacionalidad Colombia	
Profesión, ocupación u oficio Costurista		(*) Estado civil soltera	Años de experiencia laboral 5 años

FOTOGRAFÍA RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cm

DOCUMENTACIÓN (** Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995)			
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 55208236	(**) 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 checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. _____	Categoría _____

II. PERFIL LABORAL

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

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Empleo <input type="checkbox"/> Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A 10 01 2024
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Nombre del arrendador Yilber Muñoz
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Teléfono 7.5 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		

19706000



7 702124 007813 >



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		No. de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco	
Edades		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)		Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)					

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria	2015		Bachiller Académico	Jose Acevedo y Gomez	Acevedo	
Bachillerato Académico <input checked="" 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 <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>		
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)						
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.	
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
MCA Hoila				Calle 11 # 25-42		8630403	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Auxiliar de servicios Generales				02 M 11 A 21		19 M 11 A 22	
Funciones realizadas		Sueldo Inicial		Sueldo Final			
Servicios Generales							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Chanel Ivan Cardoso Cardozo				Coordinador Talento Humano			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? 4 años							
Fijo <input type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?							
Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>							
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input checked="" type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>							
Motivo del retiro Renuncia Voluntaria							

Nombre de la empresa Acañal Municipal	Actividad Económica	Dirección Carretera 4 #9		Teléfono(s) 8317019	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted apilador de servicios Gen	Área del cargo	Fecha Ingreso D 10 M 09 A 09	Fecha Retiro D 16 M 12 A 11	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas Servicios Generales					
Nombre de su jefe inmediato Nonceño ortiz Monroy		Cargo Alcalde Municipal			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/> 4 años		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 Terminación del contrato					

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato		Cargo			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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

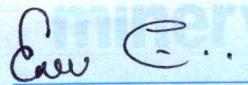
Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre Oscar Fabian Castoreña	Ocupación Estudiante	Dirección Carretera 8 # 15-79	Teléfono 300 8292644
2.	Nombre Yaqeline Castoreña	Ocupación Estudiante	Dirección Bogotá	Teléfono 3103053349

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

1.	Nombre Edgón Duvan Leguizamo	Ocupación Abogado	Dirección Neiva	Teléfono 3126104982
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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

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. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante  C.C. 55208236
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO LA TIRILLA DE SEGURIDAD

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO LA TIRILLA DE SEGURIDAD

VIII. NOTAS ADICIONALES

Lined area for additional notes.

Acevedo, 07 de enero de 2025

REFERENCIA PERSONAL

Yo EDGAR DUVAN LEGUIZAMO TRUJILLO identificado con cedula de ciudadanía No. 7.718.711 de Neiva Huila, hago constar que conozco a la señora ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA identificada con cédula de ciudadanía No. 55.208.236 de Acevedo Huila, desde hace 6 años, en lo cual doy fe que es una persona responsable, respetuosa y honesta.

Atentamente,



EDGAR DUVAN LEGUIZAMO TRUJILLO
C.C No. 7.718.711 de Neiva Huila
CEL. 3126104982

Acevedo, 07 de enero de 2025

REFERENCIA PERSONAL

Yo YAQUELINE CASTAÑEDA ESPINILLA identificado con cedula de ciudadanía No. 1.007.337.155 de Bogotá D.C, hago constar que conozco a la señora ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA identificada con cédula de ciudadanía No. 55.208.236 de Acevedo Huila, desde hace 25 años, en lo cual doy fe que es una persona responsable, respetuosa y honesta.

Atentamente,

Yaqueline Castañeda Espinilla

YAQUELINE CASTAÑEDA ESPINILLA
C.C No. 1.007.337.155 de Bogotá D.C
CEL. 3125043837



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA identificado(a) con CC 55208236 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/01/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	E.S.E. SAN FRANCISCO JAVIER
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 6 días del mes de enero del año 2025.

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
Nueva EPS S.A

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 viernes 03 de enero de 2025, a las 21:13:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	55208236
Código de Verificación	55208236250103211328

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

[INICIO](#)[CONTÁCTENOS](#)[PREGUNTAS FRECUENTES](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:20:49 PM horas del 03/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **55208236**

Apellidos y Nombres: **CASTAÑEDA ESPINILLA ESTELA**

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)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260755354



PIB
21:14:22
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 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) ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 55208236:

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.



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

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **55.208.236**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



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

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



Super Transportes

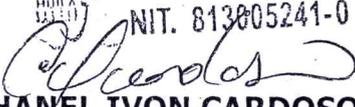
INCINERADOS DEL HUILA – INCIHUILA S.A.S. E.S.P.

CERTIFICA QUE:

La señora **ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA**, identificada con cédula de ciudadanía N° **55.208.236** expedida en Acevedo - 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,


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





REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE ACEVEDO
NIT 891 180 069 - 1

EL SUSCRITO ALCALDE MUNICIPAL DE ACEVEO HUILA

CERTIFICA

Que conozco de vista, trato y comunicación a la señora **ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA**, identificada con la cédula de ciudadanía No.55.208.236. Expedida en Acevedo Huila, desde hace aproximadamente diez (10) años, residente junto con su familia en la vereda **LA CARBONA** de este Municipio, la cual se viene desempeñando durante dos años de trabajo de esta Administración como Auxiliar de Servicios Generales, quien ha demostrado ser una persona responsable, trabajadora, y cumplidora de sus obligaciones y respetuosa de las autoridades legalmente constituidas

La presente se expide por solicitud del interesado para fines personales:

Dada en Acevedo Huila, a los dieciséis (16) días del mes de Diciembre de Dos mil Once (2011).


NACIENCENO ORTIZ MONROY
Alcalde Municipal

¡Una mano amiga para Acevedo!
Carrera 4 Calle 9 Esquina Telefax 8317019
Acevedo - Huila

	MUNICIPIO DE ACEVEDO	PAGINA: 1 DE 1
	SECRETARIA DE GOBIERNO DESARROLLO SOCIAL Y TALENTO HUMANO <i>NIT 891 180 069 - 1</i>	CODIGO:F08-102
		VERSION: DOS
	<i>CERTIFICACION LABORAL</i>	FECHA:16-12-2011

CERTIFICA:

Que la señora **ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA**, Identificada con la cédula de ciudadanía No.55.208.236 Expedida en Acevedo (Huila). Viene prestando su servicios al Municipio, como Auxiliar de Servicios Generales, en el tiempo comprendido del 10 de Septiembre de 2009 a la fecha, en la modalidad de Orden de Prestación de Servicio.

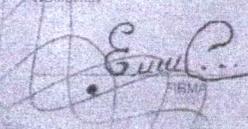
Dada en Acevedo a los dieciséis (16) días del mes de Diciembre de Dos mil Once (2011).



HECTOR AUGUSTO ROJAS PUENTES
Secretario de Gobierno Desarrollo Social y Talento Humano

E/Margoth

"Una Mano Amiga Para Acevedo"

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
55.208.236
 NUMERO
CASTANEDA ESPINILLA
 APELLIDOS
ESTELA
 NOMBRES

 FIRMA



 INDICE DERECHO
 FECHA DE NACIMIENTO **12-ENE-1985**
PUERTO RICO
 (CAQUETA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.44 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
28-MAY-2003 ACEVEDO
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

 REGISTRADOR NACIONAL
 ALVARO ESTEBAN PEREZ LOPEZ

 P-1900400-50120451-F-0055208239-20040114 0708304014A 02 143230021

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
55.208.236

NUMERO

CASTAÑEDA ESPINILLA

APELLIDOS

ESTELA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ENE-1985**
PUERTO RICO
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.44

ESTATURA

O+

G.S. RH

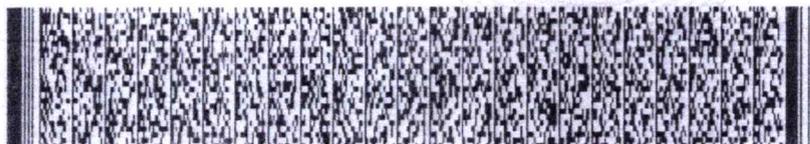
F

SEXO

28-MAY-2003 ACEVEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMAGEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1900400-50120451-F-0055208236-20040114

0708304014A 02 143230021



Institución Educativa José Acevedo y Gómez

Acevedo - Huila

NIT 891100813-3 DANE 341006001175

Acta Individual de Graduación

En el Municipio de Acevedo, Departamento del Huila, República de Colombia, a los Dos (02) días del mes de Diciembre del año 2015, se reunieron los suscritos Rector y Secretaria, en la Rectoría de la Institución Educativa José Acevedo y Gómez con el fin de formalizar la Graduación de los estudiantes de último Grado del año 2015, Institución aprobada en el nivel de Educación Básica y Educación Media Académica, según Resolución No. 1723 del 21 de Abril del 2015, concedida por la Secretaria de Educación Departamental, para otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO**.

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

BACHILLER ACADÉMICO

Al Graduando cuyos nombres, apellidos y número de identificación, se relacionan a continuación:

ESTELA CASTAÑEDA ESPINILLA

Identificado (a) con C.C. N° 55208236 de Acevedo (Huila)

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación N° 01 Folio N° 2 del libro de Registro de Diplomas No. 01, consta de Treinta y Seis (36) estudiantes graduados, que empieza con el nombre de ABILIO YUSTRE JOVEN y termina con el nombre de YOLIMA BOTINA TENORIO.

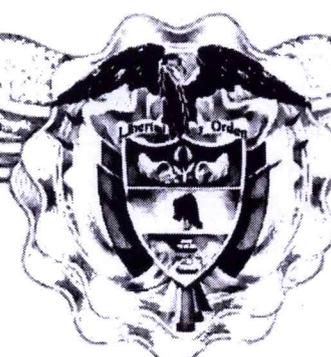
Cumplió con 80 horas de Servicio Social y 60 horas de Constitución Política Colombiana.

Firmada y sellada por el Rector y la Secretaria de la Institución

Dada en Acevedo Huila, a los Dos (02) días del mes de Diciembre del año 2015.

ESP. LUCAS MENESES
CC. N° 12225451 de Pitalito
Rector

OFELIA ORTIZ ZAMORA
CC. N° 51875420 de Bogotá D.C
Secretaria



La República de Colombia
 y en su nombre la
**Institución Educativa
 José Acevedo y Gómez**
 Acevedo - Huila

Con Reconocimiento Oficial de la Secretaría de Educación del Departamento del Huila según Resolución No. 1723 del 21 de Abril de 2015

Confiere a:

Estela Castañeda Espinilla

Identificado (a) con C.C. No. 55208236 de Acevedo (Huila)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica (Artículo 28 ley 115 de 1994) en Educación formal para Adultos ciclo 6 Jornada Nocturna (Decreto 3011 de 1997) según los planes y programas vigentes. Cumplió con el Servicio Social y Constitución Política Colombiana.



[Firma]
 Esp. Lucas Alenesis
 C.C. No 12225451 de Pitalito
 Rector

[Firma]
 Stelia Ortiz Zamora
 C.C. No 51875420 DE Bogota
 Secretaria

Acta General de Graduación No. 01
 Folio No. 1-2 Libro para control Interno de Diplomas No 01
 Dado en Acevedo Huila a los 2 días del mes de Diciembre de 2015

No requiere registro de la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2180 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República



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, Isabela Castañeda Espinilla
identificado con numero de cedula de ciudadanía 55208236, 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: 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

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA

Código: F-SGI-/PG-02/-01

Versión: 01

Fecha: 01-03-2022

Página: 2 de 3

2. SEGUNDA ETAPA

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



SOCIETY SERVICES GENERAL

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

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

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

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

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

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

[Firma manuscrita]

Firma

Estela Castañeda Espinilla

Nombre Completo

C.C. 55 208 236

Fecha de Firma 10 - enero - 2025

	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. 55 208 236

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: 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****INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA**

Código: F-SGI/PG-02/01

Versión: 01

Fecha: 01-03-2022

Página: 1 de 3

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: Estela Cantanedo Espinilla

No. C.C. 55208236

FECHA DE INGRESO: 13 enero 2025

CARGO: Auxiliar de servicios generales

EMPRESA EN MISIÓN: Rama Judicial

CIUDAD: Acevedo

FECHA DE APLICACIÓN: 10-01-2025

INDUCCIÓN: REINDUCCIÓN: **1. PRIMERA ETAPA****GENERALIDADES DE LA EMPRESA**

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

PROCESO DE CONTRATACIÓN

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



SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Código: F-SGI/M-01/-02

Versión: 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 1

Fecha:

DD 10

MM ENERO

AA 2021

Yo,

Estela Castañeda Espinilla

identificado con C.C. 55 208 236

expedida en la ciudad de Acevedo

empleado de la empresa SOSEGE

cuya oficina se encuentra en la ciudad de

Nalva

prestando servicios en la

empresa usuaria Rama Judicial Acevedo

, 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:

Estela C...

C.C. N° 55208236

	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:	Estela Castañeda Espinillo	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	55208236	10	01	2025
Dirección:	Calle 8 # 2 - 53	Ciudad: Acavedo		
Teléfono:	3194832111	Celular:		
Email:	Casta. Estella.85@gmail.com			
Tipo de Asociado:	Cliente <input type="checkbox"/> Trabajador <input checked="" type="checkbox"/> Accionista <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/>			
	Otro <input type="checkbox"/> Asesor EPS/ARL/AFP <input type="checkbox"/>			

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

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

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

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

	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>Ejela Castaneda Espinilla</i>	FECHA		
N° CEDULA: <i>55 208 236</i>	DD	MM	AAAA
CARGO: <i>operario en servicios generales</i>	<i>10</i>	<i>01</i>	<i>2025</i>
CLIENTE:			

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 Estela Castellano Espinillo, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 55 208 236 expedida en Acevedo H., doy mi consentimiento para la realización de pruebas de alcohol y drogas en caso de que la empresa lo considere necesario, para el cumplimiento de lo establecido en el programa de no consumo de alcohol, droga y otras adicciones.

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

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

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

Declaro que he dado esta autorización voluntariamente y sin coerción.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 10 días del mes de enero del año 2025.

Nombres y Apellidos del Empleado: Estela Castellano Espinillo
Cargo: Operaria de Servicios Generales Cursal: _____
Firma: Estela C. C.C. 55 208 236

	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:	Estela Castañeda Espinilla
N° Cédula:	55208236
Cargo al Cual Aspira:	operaria en cerviccos generales
Dirección de Residencia:	calle 8 # 2 - 53

❖ 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: 3 de 3

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto 3194832111	
Estudios realizados Bachiller	
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive. C/afrente con hijos	
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa. 5 años	
Conocimiento en servicio y atención al cliente. SI	
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad. SI	
Saluda con educación y respeto. SI	
Comunicación verbal y gestual. SI	
Porte y presentación del aspirante. SI	

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/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



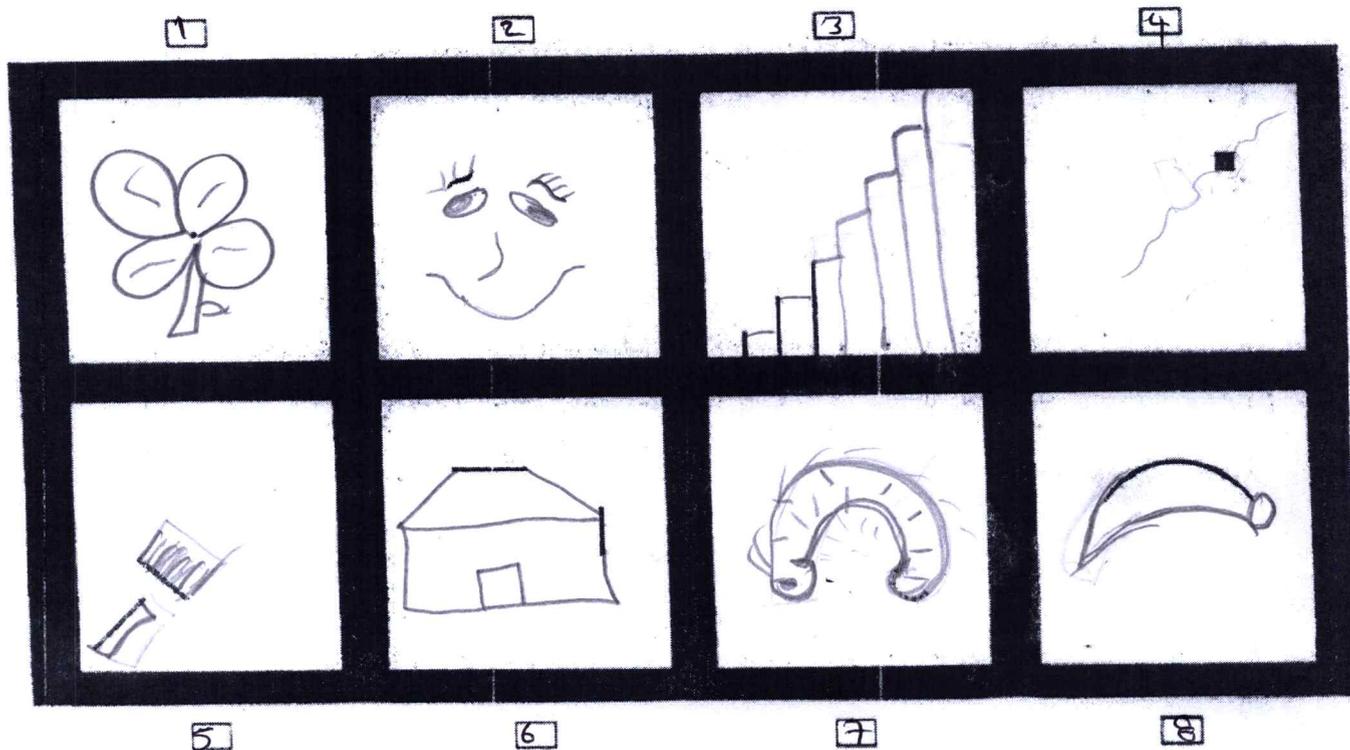
7. ¿Qué es lo primero que se debe hacer ante una intoxicación por inhalación o ingesta de alguna sustancia química?
- a) Averiguar la naturaleza del tóxico
- b) Se intentará que el intoxicado vomite
- c) Nunca se moverá a la persona intoxicada
- d) Todas las anteriores

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).

PRUEBA DE PERSONALIDAD WARTEGG

Nombre Isela Custodi Fecha 12 enero 1985
 Edad 39 Sexo F Grado de Instrucción Bochiller
 Profesión Cervicio general Lugar de Nacimiento Puerto Rico Capatzen



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Es una hermosa flor en la naturaleza
- 2 se refleja que esta triste
- 3 es una escalera que lleva hacia lasima
- 4 una pirocha que sirve para pintar
- 5 la casa que quiero tener
- 6 es una comeja
- 7 Es un guzano
- 8 el Banano es una fruta que tiene patocio

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO _____

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO _____

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL _____

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL _____

	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/-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.

Firma de quien autoriza

C.C. N° 55208236

De: Acavedo H.