



Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Tovar Celis		Nombre(s) del aspirante Maria Isabel	
Fecha de nacimiento 09 / 12 / 1971		Lugar de nacimiento Neiva - Huila	
Dirección domicilio / Barrio Calle 73B #3A-58 / Tercer Milenio		Ciudad Neiva	
Teléfono		N°. Celular 32290 19124	
Correo electrónico mariaisabeltovaro972@gmail.com		Nacionalidad Colombia	
Profesión, ocupación u oficio Servicios Generales		(*) Estado civil separada	Años de experiencia laboral 2 años

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

Cédula de ciudadanía: ☒ No. 55165817	(**) Libreta militar No.	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: Neiva	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

Soy una persona responsable, honesta con buenos valores, comprometida con el trabajo asignado capaz de seguir instrucciones y amplio espíritu de colaboración, lo cual me permite desarrollar mis labores con liderazgo eficiencia y creatividad, buen manejo de las relaciones interpersonales, facilidad para trabajar en equipo y capacidad de aprendizaje.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☒ No ☐	¿En qué empresa? SOSEGE S.A.S.	Empleado ☒ Tipo de contrato Independiente ☐ Obrera labor contratada
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☒ No ☐	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☐ No ☐	Fecha D M A
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No ☒	Nombre Dependencia	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☐ No ☐
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐	Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	Dependencia
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí ☐ No ☐	Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☒ ¿Alquilada? ☐	Nombre del arrendador
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒	Describalo e indique su valor mensual	Teléfono
¿Por qué conceptos?	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 18 años	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Sí ☐ No ☒	¿Cuál(es)?
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?		

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 2		Parentesco Hijos		Edades 28 y 26 años	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Fallecidos					
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Alcibiadas Touar Celis		Mecánico		3173172808	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico ☒ Técnico ☐					
Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior					
Técnico ☒					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
	8	El nuevo Servicio Al cliente y protocolo en la empresa moderna		Teledata Computadores	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
	40	Procesador de texto Word, Hoja electrónica excel, Graficador Frontpage e internet		Teledata Computadores	
¿Cursa estudios actualmente?		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	
Sí ☐ No ☒					
Nombre de la institución		Horario		Año / semestre que cursa	
		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 ☐				
¿Qué idioma(s) conoce?		Escucha	Lectura	Escritura	Habla
		R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
		R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

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

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA 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)	
Society Services General		Servicios Generales		Calle 27 No 8-24			
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Servicios Generales				18/09/2023		\$5.000.000	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato		Cargo					
Lina Paola Duran		Supervisora					
Logros obtenidos							
Tipo de contrato:		Indefinido ☐ Fijo ☐		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☒ ¿Cuál?	
						Contrato por obra labor	
Horario de trabajo:		Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐		Jornada:		Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐	
Motivo del retiro							
Terminación de contrato							

Nombre de la empresa Hoila S.A.S.E.S.P.	Actividad Económica operaria de servicios generales	Dirección Calle 11 No 25-42	Teléfono(s) 3187116663	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Operaria Servicios generales	Área del cargo	Fecha Ingreso D 07 M 12 A 2022	Fecha Retiro D 15 M 09 A 2023	Sueldo Inicial \$ mínimo
Suelto Final				
Funciones realizadas				
operaria Servicios Generales.				
Nombre de su jefe inmediato Lina Paola Duran		Cargo Supervisora		
Logros obtenidos				
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? ☐ Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☒ ¿Cuál? contrato por obra o labor contratada. Contrato por medio de agencia ☐				
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐				
Motivo del retiro Terminación de contrato				

Nombre de la empresa Hoila S.A.S.E.S.P.	Actividad Económica operaria de servicios generales	Dirección Calle 11 No 25-42	Teléfono(s) 3187116663	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Operaria Servicios generales	Área del cargo	Fecha Ingreso D 21 M 12 A 2022	Fecha Retiro D 06 M 12 A 2022	Sueldo Inicial \$ mínimo
Suelto Final				
Funciones realizadas				
Nombre de su jefe inmediato Lina Paola Duran				
Cargo Supervisora				
Logros obtenidos				
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? ☐ Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☒ ¿Cuál? contrato por obra o labor contratada. Contrato por medio de agencia ☐				
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐				
Motivo del retiro Terminación de contrato.				

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre Sandra Magaly Bastidas V.	Ocupación	Dirección Palacio Justicia	Teléfono 3123649356
2.	Nombre Mayoli Suncu tapiero	Ocupación	Dirección Palacio Justicia	Teléfono 3132050352
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre Paula Andrea Hernández T.	Ocupación	Dirección	Teléfono 3153360162
2.	Nombre Alcibíades Tovar Celis	Ocupación	Dirección	Teléfono 3193172808

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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

PAULA ANDREA HERNANDEZ T.
C.C. 55165817 Noiva

VIII. NOTAS ADICIONALES

[illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **55.165.817**

TOVAR CELIS

APELLIDOS
MARIA ISABEL

NOMBRES

MARIA ISABEL TOVAR C.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-DIC-1971**

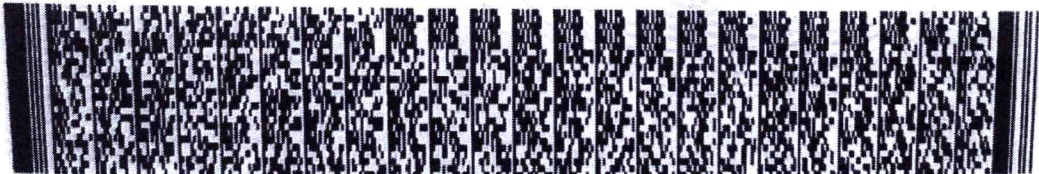
NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-JUN-1991 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1900100-00084245-F-0055165817-20080930 0003898445A 1 6660001201

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL INSTITUTO BAYONANZA

Educación Alternativa No Formal y Pre-Universitaria
Situación Legal: Registro oficial - Resoluciones 353 de 1988,
027 de 1993 de la Secretaría de Educación del Huila
Código ICFES No. 41001-0010

HACE CONSTAR:

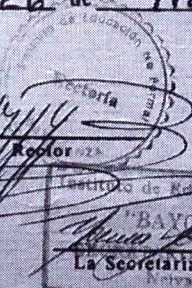
Que: Maria Isabel Towar
Identificado(a) con la C.C. No. 55.165.812 de Neiva (H.)
realizó satisfactoriamente el curso de capacitación correspondiente al

BACHILLERATO ACADEMICO

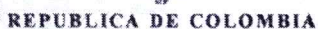
Para dar cumplimiento con lo dispuesto en los Decretos 1196 de 1992 y 2225 de 1993 del Gobierno Nacional, con una intensidad de 1.600 horas clase. Según lo autorizado por el Decreto 525 Capítulo VI - Artículo 49 de 1990 del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente

DIPLOMA

Neiva, 26 de Noviembre de 1994



La Secretaría General



Corporación Andina para la Educación y el Trabajo
CORAMPET LTDA.

Personería Jurídica No. 2223 de 1992 - Nit No. 800.181.053-8

INSTITUTO BAYONANZA

Educación Alternativa No Formal y Preuniversitaria
Neiva - Huila

Los suscritos Rector y Secretaria del Instituto BAYONANZA de Neiva (Huila), establecimiento de educación no formal, legalizado con Registro Oficial 0353 de 1988 y Resolución No. 027 de 1993 de la Secretaría de Educación Departamental, Código del ICFES No. 41001-0010, calendario especial,

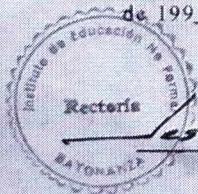
HACEN CONSTAR:

Que: MARIA ISABEL TOVAR CELIS

Identificado(a) con C.C. No. 55.165.817 expedida en NEIVA-Huila,
realizó el curso de capacitación para validar el Bachillerato Académico
mediante el IFFES. en el Centro del Instituto Bayonanza de
Neiva con una intensidad horaria total de 1.600 horas

La presente constancia se expide a solicitud del interesado con destino a: al interesado.

Dada en Neiva, a los 29 días del mes de enero
de 1995



RECTOR

SECRET





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

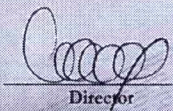
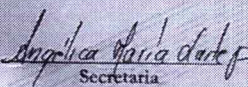
EDUCACIÓN NO FORMAL

Confiere a:

MARIA ISABEL TOVAR CELIS
C.C 55165817 NEIVA

El certificado de Aptitud Ocupacional como
Técnico en Sistemas y Administración
de Negocios

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes de
la educación no formal, según los planes y programas vistos,
con una intensidad de 1.020 horas


Director
Coordinador Académico
Secretaria

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 01 Folio No. 01 Diploma No. 3126
Dado en Neiva, a los 20 días de Enero año 2007



NIT. 813.013.719-2

INSTITUTO TECNICO DE EDUCACION
RESOLUCION No. 298 DE DICIEMBRE 1 DE 1986
Y 1590 DE OCTUBRE DE 1990
DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL HUILA
RESOLUCION 007 DEL 2003 Y 0141 DE 2005
DE LA SECRETARIA DE EDUCACION
CULTURA Y DEPORTE

Acta De Grado

En la ciudad de Neiva (Huila), a los cuatro (20) días del mes de Enero de 2007, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los alumnos del último semestre, los suscritos Director y Secretaria Académica de **TELEDATA COMPUTADORES LTDA**, Instituto aprobado hasta nueva visita en el nivel de **EDUCACIÓN NO FORMAL** y autorizado por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Certificado de **TÉCNICO EN SISTEMAS Y ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS** según Resoluciones No.298 de Diciembre 1 de 1986 , 1590 de Octubre de 1990, 007 de Mayo 13 de 2003 Y 0141 de 2005.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios de **TÉCNICO EN SISTEMAS Y ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS**, al graduado cuyo nombre corresponde al nivel de Educación No Formal; se procedió a otorgar, con nombres, apellidos y número de identificación que se relaciona a continuación:

MARIA ISABEL TOVAR CELIS
C.C 55165817 NEIVA

Es fiel copia tomada del acta original general, que consta de 57 alumnos que comienza con el nombre de **ADALGIZA ORTIZ LOSADA** y se cierra con el nombre de **YURANNY CARRILLO FORERO**, firmado por **CAROL VANESSA ANGEL PAEZ** (Directora) y **ANGELICA MARÍA OLARTE PASCUAS** (Secretaria Académica).

Dada en **Neiva (Huila)**, a los 20 días del mes de Enero de 2007.

FIRMADO

LA DIRECTORA
C.C. 36.307.778 de Neiva (H)

LA SECRETARIA ACADÉMICA
C.C 36.067.705 de Neiva (H)

DIPLOMA No. 3126

Carrera: 8 No. 6 - 61 Teléfonos: 871 88 53 - 871 58 58 Neiva - Huila
E-mail: teledata@hotmail.com.co



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 **MARIA ISABEL TOVAR CELIS**, identificada con cédula de ciudadanía N° **55.165.817** expedida en Neiva - Huila, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud de un **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIA SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día siete (07) de diciembre de 2022 hasta el día quince (15) de septiembre de 2023.

En constancia de lo anterior, se firma la presente en la ciudad de Neiva – Huila, el día quince (15) de septiembre de 2023.

INCI, 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





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 **MARIA ISABEL TOVAR CELIS**, identificada con cédula de ciudadanía N° **55.165.817** expedida en Neiva - Huila, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud de un **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIO(A) SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día Veintiuno (21) de Noviembre de 2022 hasta el día seis (06) de diciembre de 2022.

En constancia de lo anterior, se firma la presente en la ciudad de Neiva – Huila, el día seis (06) de diciembre 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 - incihui...sa@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





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 **MARIA ISABEL TOVAR CELIS** identificada con cédula de ciudadanía N° **55.165.817** expedida en Neiva - Huila, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud de un **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIO(A) SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día doce (12) de agosto de 2022 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.

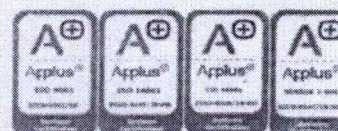
Atentamente,

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: pg@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



REFERENCIA PERSONAL

Yo, SANDRA MAGALY BASTIDAS VASQUEZ, mayor de edad, domiciliada en Neiva, identificada con cédula de ciudadanía No 36.069.197 expedida en Neiva, declaro que conozco a la señora MARIA ISABEL TOVAR CELIS identificada con cédula de ciudadanía No.55.165.817 expedida en Neiva, desde un año de vista, trato y comunicación, quien ha demostrado ser una persona responsable, honesta y cumplidora de sus deberes.

Constancia que se expide a solicitud de la parte interesada a los treinta (30) días del mes de diciembre de 2024.



SANDRA MAGALY BASTIDAS VASQUEZ

Conjunto Mirador de los Algarrobos Torre 7 apartamento 306 – Neiva

Celular 3123649356

Neiva, 30 de diciembre de 2024

REFERENCIA PERSONAL

Yo MAYOLI SUNCE TAPIERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 36.300.828 de Neiva-Huila, hago constar que conozco a la señora MARIA ISABEL TOVAR CELIS con cedula de ciudadanía No. 55.165.817 de Neiva-Huila, desde hace más de dos (2) años, quien se desempeña como auxiliar de servicios generales en la entidad en donde laboro (Rama Judicial /DESAJ Neiva), en lo cual doy fe que es una persona trabajadora, responsable, respetuosa y honesta.

Atentamente,



MAYOLI SUNCE TAPIERO

C.C. 36.300.828

Celular. 3132050352

Correo electrónico: mayoli.sunce@hotmail.com

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 30 de diciembre de 2024, a las 08:27:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	55165817
Código de Verificación	55165817241230082732

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:28:07 AM horas del 30/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **55165817**

Apellidos y Nombres: **TOVAR CELIS MARIA ISABEL**

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





Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



GOV.CO



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260498841



PIB

08:26:54

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de diciembre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA ISABEL TOVAR CELIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 55165817:

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.



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MARIA ISABEL TOVAR CELIS identificado(a) con CC 55165817 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 05/09/2022

Estado de la Afiliación: Vigente

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

Categoría: A

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

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones



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

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

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MARIA ISABEL TOVAR CELIS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **55.165.817**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

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

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	30-06 2021	Pfizer	EY0719	ESE CEO	Piedad Dusson	55154034
	2	05-10-21	Pfizer	EH8024	ESE CEO	Denis Murany Losada Aguirre Auxiliar de Enfermería C.C 55197165 Res. 2422	
		28-04 2022	Pfizer	ACCS813	ESE CEO	Mayerly Barrios Aux. de Enfermería C.C. 1075170157	


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud


MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Maria Isabel

Apellidos:

Tovar Celis

Documento
de identidad:

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

No. 55165817

Fecha de
nacimiento:

Día 09 Mes 12 Año 1971

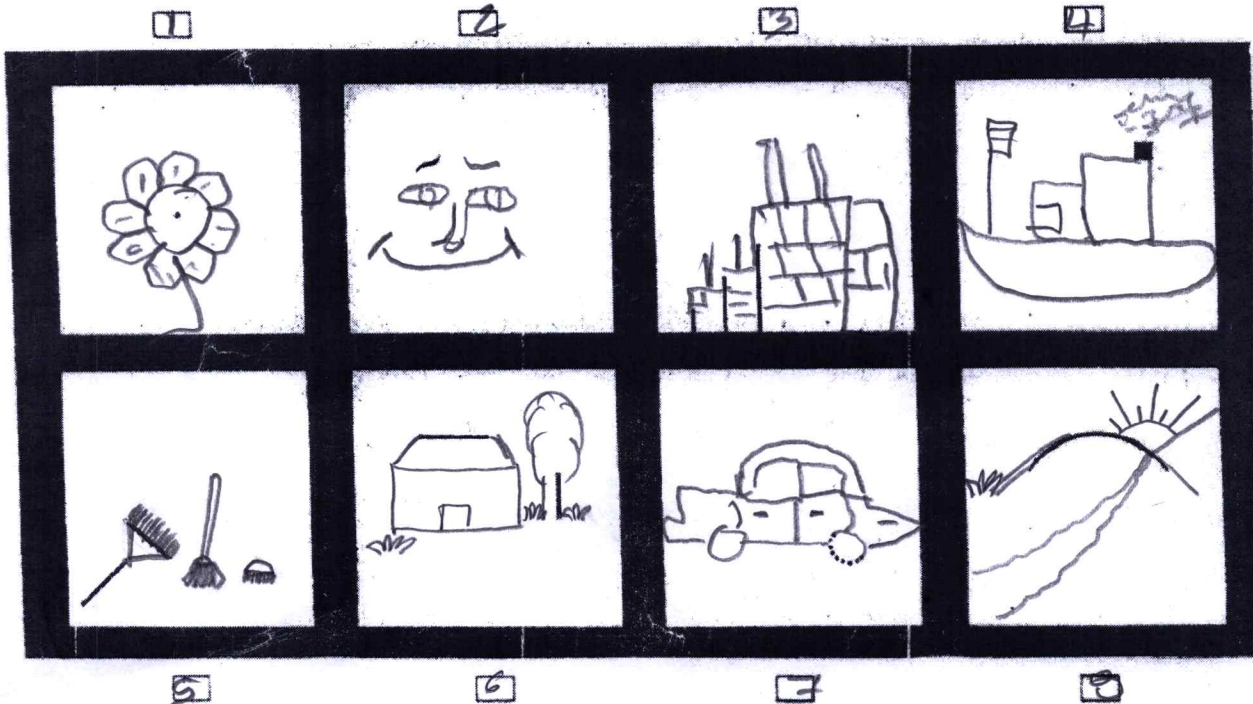
PRUEBA DE PERSONALIDAD

WARTEGG

Nombre Maria Isabel Tavar Celis Fecha _____

Edad 52 Sexo F Grado de Instrucción Técnica

Profesión Servicios Generales Lugar de Nacimiento _____



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Flor
- 2 FPLI 2
- 3 Edificios
- 4 Vapor vapor
- 5 Elemento ASPO
- 6 cosa campestre
- 7 auto
- 8 _____

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO 8

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 3

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL 2

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL 3



Cuestionario

Nombre:		Edad:		Sexo:	Hombre	Mujer
Ciudad:		Ocupación:		Empresa:		
Estudios:	Secundaria	Técnico	Universitario	Otro:		

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

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

Segunda parte

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

3-0 0-3 2-1 1-2			
Siempre la suma de puntos de las dos casillas debe ser 3.			
10	Irrespetar la propiedad	0 3	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	0 3	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	3 0	Sentir intolerancia
13	Ser violento	0 3	Actuar con cobardía

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

	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	3229019124
Estudios realizados	Bachillerato y Técnico
Es Fumador (a) SI ☐ NO ☒	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	Bueno y vivo con mis hijos
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa. 2 años	
Conocimiento en servicio y atención al cliente. 2 años	
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad. 2 años	
Saluda con educación y respeto. Si	
Comunicación verbal y gestual. Si	
Porte y presentación del aspirante. Ex	

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado



SOCIETY SERVICES GENERAL

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

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

constituirá al trabajador o contratista incumplido, en deudor a favor de SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S que le suministró la información confidencial frente a la cual se presentó el incumplimiento, a título de multa, de una suma equivalente a

20 salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la violación o el incumplimiento. Lo anterior sin perjuicio de la indemnización de perjuicios, y de las correspondientes acciones penales, civiles, comerciales o administrativas a que haya lugar.

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

MARIA ISABEL TOVAR CELIS
Firma

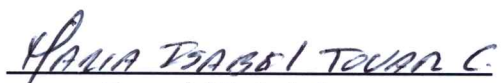
Maria Isabel Tovar Celis
Nombre Completo

C.C. 55'165.817 N°910-

Fecha de Firma _____

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

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


Firma del Trabajador
 C.C. 55'165.817 NEIVA

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

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

INFORMACIÓN BÁSICA		FECHA		
Nombre Y Apellido:	Maria Isabel Tovar Celis	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	55165.817 NEPU-			
Dirección:	Calle 73B #3A-50 Tercer piso	Ciudad: NEPU-		
Teléfono:	3229019124	Celular:		
Email:	mariaisabeltovar20972@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.

Firma de quien autoriza

C.C. N° _____

De: _____

	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>María Isabel Tovar Celis</i>	
No. C.C. <i>55'165.817 Vereda</i>	FECHA DE INGRESO:
CARGO: <i>Servicio Generales</i>	EMPRESA EN MISIÓN:
CIUDAD:	FECHA DE APLICACIÓN:
INDUCCIÓN: ☐	REINDUCCIÓN: ☐

1. PRIMERA ETAPA

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

PROCESO DE CONTRATACIÓN			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
Tipo de Contrato	X		
Horario de Trabajo	X		
Salario	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-/P-21/-03
		Versión: 01
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Fecha: 01-03-2022
		Página: 2 de 3

- ☒ Desinfección, limpieza y orden del área asignada, pero no se debe modificar la organización de elementos de trabajo establecidos en las instalaciones, sin previa autorización.
- e) Ninguna de las anteriores.
6. En las etiquetas de los recipientes de los productos químicos empleados en limpieza, el siguiente símbolo ¿qué expresa?
- ☒ a) Peligro: mortal/tóxico
- b) Ruta de evacuación
- c) Producto comestible
- d) Sustancia inflamable
7. ¿Qué es lo primero que se debe hacer ante una intoxicación por inhalación o ingesta de alguna sustancia química?
- a) Averiguar la naturaleza del tóxico
- b) Se intentará que el intoxicado vomite
- ☒ c) Nunca se moverá a la persona intoxicada
- d) Todas las anteriores



Calificación: _____

Firma: Evaluador Asignado

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

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

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

5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

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

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

NOMBRE Y APELLIDO: <i>Maria Isabel Toxar Celis</i>	FECHA		
N° CEDULA: <i>55'165.817 Neim</i>	DD	MM	AAAA
CARGO: <i>Servicios Generales</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/PG-06/-01
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS	Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 1

Yo Maria Isabel Tenax C/PS, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 55'165.817 expedida en NEPUN, doy mi consentimiento para la realización de pruebas de alcohol y drogas en caso de que la empresa lo considere necesario, para el cumplimiento de lo establecido en el programa de no consumo de alcohol, droga y otras adicciones.

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

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

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

Declaro que he dado esta autorización voluntariamente y sin coerción.

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

Nombres y Apellidos del Empleado: Maria Isabel Tenax C/PS
 Cargo: Servicios Generales Sucursal: NEPUN
 Firma: Maria Isabel Tenax C. C.C. 55'165.817 NEPUN



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, Marta Isabel Tovar Celis,
identificado con numero de cedula de ciudadanía 55.165.817 Veron, se
obliga para con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a no efectuar
actividades, acciones u omisiones, y en general actos que puedan afectar la Propiedad
Intelectual Protegida por ley o por estipulaciones entre las partes; en especial a no divulgar,
revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o
suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio
o de un tercero, la información denominada como confidencial, reservada o privilegiada de
La Empresa o de terceros que posean cualquier tipo de relación contractual o comercial
con ésta, tales como firmas digitales, archivos que reposen en los equipos de cómputo y
correos electrónicos propiedad SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., y sus
contratantes, información de clientes, proveedores, contratistas, asesores, vendedores,
información de propuestas, contratos, procesos, estructura financiera, plan de negocios; y
a la cual tenga acceso en virtud del desarrollo su contrato laboral o de prestación de
servicios con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S El término “Información
Confidencial o Reservada” significa toda la información suministrada por SOCIETY
SERVICE GENERAL – SOSEGE., en cualquier documento (incluyendo documentos
electrónicos) u otro formato. Será confidencial toda información:

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

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

Oficina Principal Barranquilla: Calle 88 No. 42B1 - 27 Tel.: 3187096 Móvil: 3013853352
Sucursales: Medellín: Calle 34 No. 81ª - 46 Tel: 5898139 San Andrés: Avenida Back Road No. 9 -47
Agencias: Bogotá: Carrera 16A No. 159 - 23 Tel: 3099995 Neiva: Calle 27 No.8-24
E-mail: sosegesas@gmail.com

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

2. SEGUNDA ETAPA

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

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

10. CONTROL DE CAMBIOS

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

11. FIRMAS

Revisó:


 Director de Talento Humano

Aprobó:


 Gerente General/ R. Legal

Enterado:


 Empleado

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

FECHA	DD	MM	AAAA

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE
Nombres y Apellidos: <u>MARÍA ISABEL TAVAR CELY</u>
N° Cédula: <u>55165817 N°802</u>
Cargo al Cual Aspira: <u>Servicios Generales</u>
Dirección de Residencia: <u>CALLE 73B #3A-5B Tercer MILENIO</u>

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

- ¿Es una obligación del trabajador en materia de prevención?:
 - No usar los equipos de protección asignados según la labor a desempeñar
 - ☒ Utilizar correctamente los equipos de protección individual.
 - Determinar que puestos de trabajo deben utilizar protección individual.
 - Hacer uso de su ropa civil, como dotación para protección personal.
- ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto a la hora de pensar en eliminar una mancha en una superficie?
 - ☒ Usaremos un producto con PH neutro para no dañar la superficie.
 - Tenemos que conocer el origen de la mancha y el tipo de superficie.
 - Usaremos un producto limpiador desengrasante que también sea desinfectante.
 - Lo más apropiado es usar el aspirador
- 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 (☒)
- Las canecas de color rojo son utilizadas para depositar los siguientes materiales o desechos:
 - Residuos de comidas, restos de verduras y frutas.
 - Material contaminado con fluidos corporales como gasas, guantes, algodones, apósitos y jeringas. Además, residuos orgánicos o inorgánicos, corrosivos, tóxicos o inflamables.
 - Plásticos, bolsas, papel y cartón.
 - ☒ Ninguno de los anteriores.
- Las funciones del personal de limpieza incluyen
 - Desinfección, limpieza y desorden del área asignada.
 - Limpieza de ventanas, fachadas y superficies ubicadas a alto nivel, sin contar con el entrenamiento y elementos de protección necesaria.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

CIUDAD:	FECHA		
	DD	MM	AAAA

Yo, María Pabel Tovar CPIS identificado (a) con cedula de
ciudadanía N.º 55'165.817 expedida en Neiva,
autorizo a la empresa **SOCIETY SERVICES GENERAL SAS**, con sigla **SOSEGE SAS**, para
que descuente de mi salario y/o liquidación si fuere el caso, la suma de
\$ _____ valor en letras _____
_____ diferido en _____ cuotas mensuales por valor de \$
_____, hasta cobrar la totalidad de la deuda por concepto de

Firma de quien autoriza María Pabel Tovar C.

CC. 55'165.817 Neiva

Cargo Servicios Generales

	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-/M-01/-02
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA	Fecha: 01-06-2021
		Página: 1 de 1

Fecha:

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

Yo, MARÍA ISABEL TOVAR CELIS,
 identificado con C.C. 55'165.817 NEIVA
 expedida en la ciudad de NEIVA
 empleado de la empresa SOSEGE,
 cuya oficina se encuentra en la ciudad de _____,
 prestando servicios en la empresa usuaria _____, acepto
 participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para la matriz sociodemográfica.

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

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

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

Firma del Empleado: MARIA ISABEL TOVAR CELIS
 C.C. N°. 55'165.817 NEIVA