



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en máquina de escribir.



www.formasminerva.com

Fecha D M A	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
----------------------	--	--------------

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

Apellido(s) del aspirante Yasquez Becerra	Nombre(s) del aspirante Maria Jinet	
Lugar y fecha de nacimiento Colombia Huila 28-enero 1960		
Dirección domicilio / Barrio el Pinal Morzonac. lote 10 Neiva Huila.	Ciudad	
Teléfono 321 4726012.	No. Celular	
Correo electrónico masiva 27-05-79@gmail.com.	Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Puxilio de servicios generales solista	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral 35 años

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 36181409.	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Neiva	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
		Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/>	Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? solo aqui Neiva en ninguna	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 400.000
¿Por qué conceptos? servicios públicos y Creditos.	¿Cuánto es su aspiración salarial?	
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

En lo laboral trataré de darle una buena imagen a la empresa. educativo trataré de ser cortés con las personas que me rodean. lo personal daré lo mejor de mí

1504075-6



III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
N° de personas que dependen económicamente del solicitante <input type="checkbox"/>		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermanos(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD					
Primaria										
Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>				politecnico los Americanos						
Comercial <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>										
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/>										
Tecnológico <input type="checkbox"/>										
Profesional <input type="checkbox"/>										
Postgrados										
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución						
¿Cursa estudios actualmente? Si <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 - Regularar, B - Bien, MB - Muy Bien										
Sistemas Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R <input checked="" type="checkbox"/> MB	3.	R	B	MB				
¿Programa(s) que maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB		
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.		Lectura	Escritura	Hablado					
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

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

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)				AREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	Metalurgia	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>	Administración	Personal <input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	Sistemas <input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMÁTICO	<input type="checkbox"/>	Bodega	Tesorería <input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>	Compras	OTRAS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Costos	
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACIÓN	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Diseño	
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input checked="" type="checkbox"/>	Gerencia General	
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Impuestos	
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Mercadeo	
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Publicidad	

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre <i>Shirley Bohorquez</i>	Ocupación <i>Empleado P.J. Palacio J.</i>	Dirección	Teléfono
2.-	Nombre <i>Alberto Medina</i>	Ocupación <i>pensionado</i>	Dirección <i>Lela Poma J.</i>	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	
2.-	
3.-	

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

Marque con una X

Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com.



Ingrese su Hoja de Vida en: www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir 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

Monica Synchil Despuen
13078 de 9 de 2010

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día	Hora	Asistió a Entrevista		Hora de Llegada
	Si	No			
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	
Puntualidad	R	X	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	X	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	X	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	X	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del	Sueldo \$
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MARIA YINETH VASQUEZ ACEVEDO identificado(a) con CC 36181409 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/05/2012

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 2 días del mes 1 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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260649813



PIB
16:24:22
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 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) MARIA YINETH VASQUEZ ACEVEDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 36181409:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 02 de enero de 2025, a las 16:23:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	36181409
Código de Verificación	36181409250102162325

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



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 YINETH VASQUEZ ACEVEDO** identificada con cédula de ciudadanía N° **36.181.409** expedida en Neiva - Huila, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud de un **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIO(A) SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día dos (02) de noviembre de 2021 hasta el día diecinueve (19) de noviembre de 2022.

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

Atentamente,

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. E.S.P.

Proteger la Salud y Preservar el Ambiente

Nit. 813.005.241-D



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

CERTIFICA:

Que el señor (a) MARIA YINETH VASQUEZ, con cedula de ciudadanía número 36.181.409 de Neiva - Huila, laboró con INCIHUILA S.A. E.S.P. Desempeñándose en el cargo de SERVICIOS GENERALES durante el siguiente periodo:

- Desde 16 Noviembre de 2012 hasta el 15 de Mayo de 2013

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Neiva, a los veintisiete (27) días del mes de Septiembre del año dos mil trece (2013).

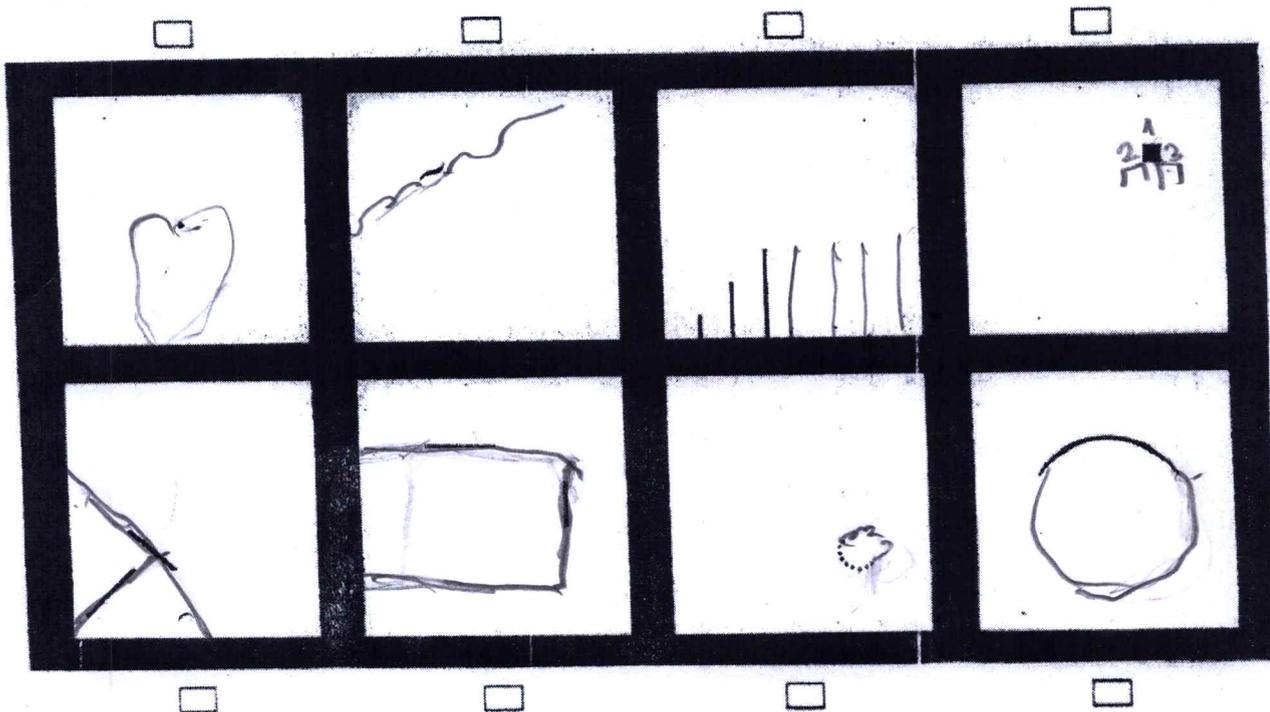
Ruby E. Gonzalez Romero

RUBY EDITH GONZALEZ ROMERO
Coordinadora de Talento Humano

Proyecta: Jessica M.

PRUEBA DE PERSONALIDAD
WARTEGG

Nombre Maria Ines D. Suarez P. Fecha _____
 Edad 60 Sexo F Grado de Instruccion 21
 Profesion señaladora Lugar de Nacimiento colombia huila



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 corazon
- 2 figura gamitruca angulo
- 3 lineas curvas
- 4 escalera
- 5 podio
- 6 rectangulo
- 7 bambillo
- 8 circulo

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO el del corazon

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO bambillo

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL la escalera

DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL cuadro

Cuestionario

Nombre: <i>María Inés López</i>				Edad: <i>64</i>		Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Ciudad: <i>Medellán</i>		Ocupación: <i>servicio sociales</i>		Empresa:			
Estudios: <input checked="" type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> 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	3 3	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	3 3	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	3 3	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	3 3	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	0 3	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	2 2	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	1 2	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	0 3	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	2 1	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	2 1	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	0 3	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	1 2	Sentir intolerancia
13	Ser violento	0 3	Actuar con cobardía

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

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

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto	3212726012
Estudios realizados	Bachillerato.
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive.	Bueno
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa.	Me quedan los integraciones
Conocimiento en servicio y atención al cliente.	colaboro de acuerdo a mis conocimientos
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad.	
Saluda con educación y respeto.	mi mejor prioridad.
Comunicación verbal y gestual.	si
Porte y presentación del aspirante.	excelente.

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado



SOCIETY SERVICES GENERAL

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

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

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

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

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

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

Herivelto Ospina
Firma

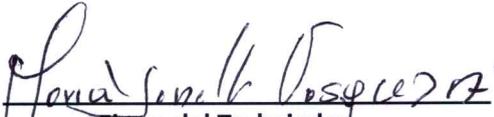
Herivelto Ospina
Nombre Completo

C.C. 36181409

Fecha de Firma Herivelto Ospina

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-SGI-/PG-02/-01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN CORPORATIVA	Versión: 01
		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. 36151409

 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 Syneth Vasquez A	DD	MM	AAAA
Cedula / NIT:	961812109	28	01	60
Dirección:	Horizonta C. Lala 10.	Ciudad:	Nuevo	
Teléfono:	3214726012	Celular:	3214726012	
Email:	marjiva22-0579@gmail.com			
Tipo de Asociado:	Cliente <input type="checkbox"/> Trabajador <input type="checkbox"/> Accionista <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/>			
	Otro <input type="checkbox"/> Asesor EPS/ARL/AFP <input type="checkbox"/>			

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

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

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

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/P-21/-09

Versión: 01

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO
DE DATOS PERSONALES**

Fecha: 01-06-2021

Página: 2 de 2

El responsable del tratamiento de datos es SOCIETY SERVICES GENERAL SAS, Nit. 900.322.373-9, con domicilio y dirección en la Calle 88 N° 42B1-27, de la ciudad de Barranquilla, teléfono fijo: 3187096 - 3591431, celular: 3013853352, correo electrónico: sosegeas@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° 361811109

De: Verónica Huerta

**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:

No. C.C.

CARGO:

CIUDAD:

INDUCCIÓN:

REINDUCCIÓN:

FECHA DE INGRESO:

EMPRESA EN MISIÓN:

FECHA DE APLICACIÓN:

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
	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO	Versión: 01 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?

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

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: Floria Janelle Osorio N	FECHA		
N° CEDULA: 3611409 de Peduc	DD	MM	AAAA
CARGO: Auxiliar de Servicios Generales			
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 Yoná Snelle Ospina Devedo, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 36181210 C expedida en Nariño Huila doy mi consentimiento para la realización de pruebas de alcohol y drogas en caso de que la empresa lo considere necesario, para el cumplimiento de lo establecido en el programa de no consumo de alcohol, droga y otras adicciones.

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

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

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

Declaro que he dado esta autorización voluntariamente y sin coerción.

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

Nombres y Apellidos del Empleado: Yoná Snelle Ospina Devedo
Cargo: Servicios Generales Sucursal: Donia Juvelia Nivia
Firma: Yoná Snelle Ospina Devedo C.C. 36181210 C



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, Harold Snell Josevia
identificado con numero de cedula de ciudadanía 361811109N, se
obliga para con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a no efectuar
actividades, acciones u omisiones, y en general actos que puedan afectar la Propiedad
Intelectual Protegida por ley o por estipulaciones entre las partes; en especial a no divulgar,
revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o
suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio
o de un tercero, la información denominada como confidencial, reservada o privilegiada de
La Empresa o de terceros que posean cualquier tipo de relación contractual o comercial
con ésta, tales como firmas digitales, archivos que reposen en los equipos de cómputo y
correos electrónicos propiedad SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., y sus
contratantes, información de clientes, proveedores, contratistas, asesores, vendedores,
información de propuestas, contratos, procesos, estructura financiera, plan de negocios; y
a la cual tenga acceso en virtud del desarrollo su contrato laboral o de prestación de
servicios con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S El término “Información
Confidencial o Reservada” significa toda la información suministrada por SOCIETY
SERVICE GENERAL – SOSEGE., en cualquier documento (incluyendo documentos
electrónicos) u otro formato. Será confidencial toda información:

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

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/PG-02/-01

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

	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

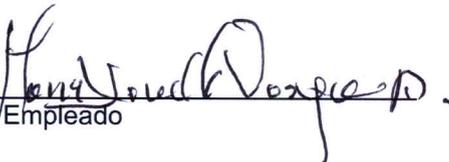
Revisó:


 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 BÁSICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	Flavia Inés Vazquez
N° Cédula:	36151408
Cargo al Cual Aspira:	Servicios Generales
Dirección de Residencia:	Marzano e. Calle 10 El Pinar

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

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

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

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

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

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

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

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

Yo, Florinda Jimell Vasquez identificado (a) con cedula de ciudadanía N.º 36181109 expedida en Neiva Huila autorizo a la empresa **SOCIETY SERVICES GENERAL SAS**, con sigla **SOSEGE SAS**, para que descuenta 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 Florinda Jimell Vasquez
CC. 36181109
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: 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, Maria Yanel Vosquez D.,
identificado con C.C. 36181209
expedida en la ciudad de Guayaquil
empleado de la empresa _____,
cuya oficina se encuentra en la ciudad de _____,
prestando servicios en la
empresa usuaria _____, acepto
participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para la matriz
sociodemográfica.

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

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

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

Firma del Empleado:

C.C. N°:

36181209

	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.