

Fecha Empleo o cargo al que aspira
Servicio generales - auxiliar de mantenimiento

I. INFORMACIÓN GENERAL

Apellido(s) del aspirante Cordoba valencia
Nombre(s) del aspirante willi
Fecha de nacimiento 14/03/1978
Lugar de nacimiento Bogota D.C.
Dirección domicilio / Barrio Centro Poblado Zuluaga
Ciudad Garzón
Teléfono N.º Celular 313 476 2754
Correo electrónico willi.cordoba13@gmail.com
Nacionalidad colombiano
Profesión, ocupación u oficio Servicio generales
Estado civil Casado
Años de experiencia laboral 15 meses
DOCUMENTACIÓN
Cédula de ciudadanía: No. 12.198.178
Libreta militar No. 12.198.178
Extranjería: Expedida en: Garzón
Distrito No. 56
Tarjeta profesional No.
¿Tiene vehículo?
Licencia de conducción No.
Categoría



II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral
Auxiliar de limpieza eficiente, organizado y energico en sus tareas. Gran habilidad de comunicación y facilidad de trato, me adapto a los instrucciones y tareas solicitada por los empleadores.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí
En qué empresa? Sosege S.A.S
Empleado Tipo de contrato indefinido
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí
¿Solicitó empleo antes en esta empresa?
Fecha
¿Conoce a alguien de esta empresa?
Nombre Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?
Nombre Dependencia
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?
Anuncio Amigo Redes Sociales
Por medio de agencia Otro
¿Cuál?
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí
Vive en casa: ¿Familiar?
Nombre del arrendador Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? No
Describalo e indique su valor mensual
¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1000.000
¿Por qué conceptos? Alimentación, educación, transporte
¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 1400.000
¿Cuál es su principal afición? Fútbol
¿Practica algún deporte? Sí
¿Cuál(es)? fútbol
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? No

19706004



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Ana rubith aviles gutierrez		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección Zuluaga	Teléfono 3142618566		Ciudad Garzón
No. de personas que dependen económicamente de usted 4		Parentesco Esposa e hijos		Edades 12,17,20,45 Años	
Nombre(s) padre(s) Clemente cordoba		Profesión, ocupación u oficio Ebanista		Teléfono(s) 311 8356200	
Belen Valencia		Ama de casa		311 8356200	
Nombre(s) hermano(s) Amanda cordoba Valencia		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa		Teléfono(s)	
Maria Cristina cordoba		Ama de casa		3112009574	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria	1990	5º	Basica Primaria	Centro docente rural zuluaga	Garzón	
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1997	11º	Bachiller academico	Colegio comunal zuluaga	Garzón	
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>						
Posgrados						
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución		
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución		
¿Cursa estudios actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa		
Nombre de la institución			Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>		
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)						
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB		
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB		
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Escucha		Lectura		Escritura	
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R B MB	R B MB	R B MB	Habla	
	2.	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 Sobege S.A.S		Actividad Económica	Dirección Calle 88 n° 4281-27		Teléfono(s) 3183731654
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Servicio generales		Área del cargo	Fecha Ingreso 018 M09 A2023	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$1160.000
Funciones realizadas Mantenimiento de las instalaciones del palacio de Justicia		Sueldo Final \$1357.000			
Nombre de su jefe inmediato Diego Cardona			Cargo coordinador		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro terminacion de contrato					

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

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

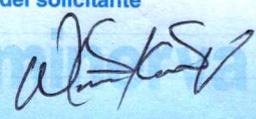
VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Dorena Sierra	operaria de aseo	Garzón	3133406116
2.	Savier Muñoz	Guarda de seguridad	Zuluaga	3102702823
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Ana Rubith Aviles	Ama de casa	Zuluaga	3142618566
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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



<p>Nota importante</p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p>Certificación</p> <p>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).</p>	<p>Firma del solicitante</p> <p></p> <p>C.C. 12.198.178</p>
--	--	---



VIII. NOTAS ADICIONALES

Blank lined area for additional notes.

2020-2021
 2021-2022
 2022-2023

X


 2021-2022

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 12.198.178

CORDOBA VALENCIA

APELLIDOS

WILLI

NOMBRES

[Handwritten Signature]

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1978

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

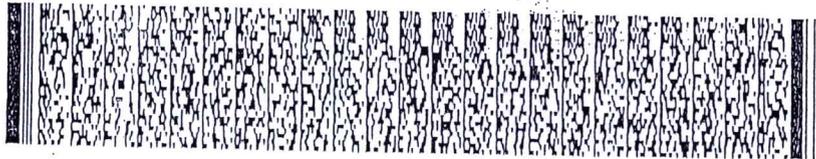
SEXO

08-MAR-1997 GARZON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten Signature]

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1903400-00125687-M-0012198178-20081107

0005433691A 1

7110002011



La Republica de Colombia

Y en su nombre

El Colegio Comunal Zuluaga

Zuluaga Garzón - Huila

Autorizado por la Secretaría de Educación del Huila - según

Resolución N° 0660 del 15 de Octubre de 1.996

Confiere a

Willi Córdoba Valencia

C.C. 12.198.178 de Garzón.

El Título de
Bachiller Académico

Por haber concluido el plan de estudios, haber alcanzado los objetivos de formación y adquirido los reconocimientos legales o reglamentarios definidos

Zuluaga Garzón, 30 de Noviembre de 1.997

Acta General de Graduación

N° 001 del 30 de Noviembre de 1.997

Folio N° 1



Secretario (a)

Colegio Comunal Zuluaga

Garzón - Huila

Acta de Grado

Inscripción S.E. C 1130224-166
DANE: 44129801031

En la ciudad de Garzón a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre de 1.997 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario (a) en la Rectoría del Colegio Comunal Zuluaga Institución aprobada hasta Undécimo grado, en el nivel de Educación Media y autorizada por la Secretaria de Educación del Huila, para otorgar el Título de BACHILLER en la modalidad ACADÉMICA según Resolución N° 0660 del 15 de Octubre de 1.99

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que concluyeron el plan de estudios, alcanzaron los objetivos de formación y adquirieron los reconocimientos legales y reglamentarios definidos, correspondientes al Nivel de Educación Media se procedió a otorgar el TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO al graduando cuyos Nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

NOMBRE: WILLI CORDOBA VALENCIA

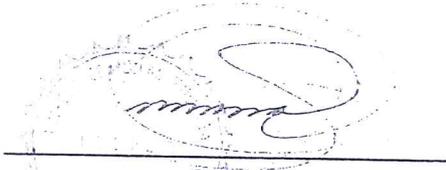
C.C. o T.I. N° 12.198.170 de Garzón

Es fiel copia tomada del Acta original General N° 002 del 29 de Noviembre de 1.997 que consta de 14 alumnos graduados, comienza con el nombre de BERNABE LOUIS ALBERTO y se cierra con el nombre de VILLAMIL AVILEZ YANHO

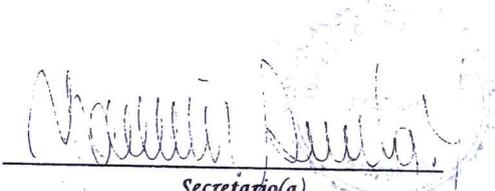
Firmada y sellada por José Antonio Cano Polo (Rector) y Jamir Avila M. Secretario (a)

Dada en Garzón, a los 29 días del mes de Noviembre de 1.997

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en ella de acuerdo a las leyes y normas vigentes


Rector

C.C. N° 12.191.279 de Garzón


Secretario(a)

C.C. N° 55'060.817 de Garzón

NUEVA EPS S.A

Certifica...

63 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...			
CC	12198178	WILLI CORDOBA VALENCIA	
Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A		0	
Fecha Afiliación	15/03/2022	Estado Cotizante	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.	01/12/2024	Causal	
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

La presente certificación se expide el día 8 de Enero de 2025 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

YESSICA PAOLA SAAVEDRA PERDOMO
ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE



**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:

WILLI CORDOBA VALENCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **12.198.178**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:41:03 AM horas del 07/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **12198178**

Apellidos y Nombres: **CORDOBA VALENCIA WILLI**

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 Modelía, 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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 260855081



PIB

08:46:44

Hoja 1 de 01

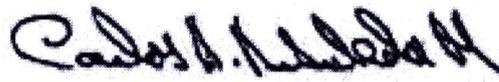
Bogotá DC, 07 de enero del 2025

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) WILLI CORDOBA VALENCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 12198178:

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 martes 07 de enero de 2025, a las 08:44:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	12198178
Código de Verificación	12198178250107084453

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB





LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE
EQUISERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S
NIT. 900.410.655-8

CERTIFICA

Que el señor WILLI CORDOBA VALENCIA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 12198178, labora con nuestra empresa desempeñando el cargo de AYUDANTE DE OBRA bajo la modalidad de contrato por obra o labor contratada.

Fecha de ingreso: 04 de marzo de 2023

Fecha de retiro: 16 de septiembre de 2023

Motivo retiro: Finalización de obra

La presente se expide a solicitud del interesado en Neiva (Huila), a los siete (07) días del mes de octubre de dos mil veintitrés (2023).

Sin otro particular,


DELFA QUINTERO QUINTERO
COORDINADORA ADMINISTRATIVA



VIGILANCIA
ACOSTA LTDA.

Calle 98 No. 18 - 71 Pisos 3 y 7
Bogotá - Colombia
(571) 256 0020
www.vigilanciaacosta.com.co

LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) **CORDOBA VALENCIA WILLI**, identificado con cédula de ciudadanía N°. **12.198.178**, laboró en nuestra Empresa desde el 01 de Diciembre del 2018 hasta el 09 de Octubre del 2020, en el cargo de **GUARDA DE SEGURIDAD**.

Esta constancia se expide en la ciudad de Bogotá, a los nueve (09) días del mes de Noviembre de dos mil veinte (2020).

VIGILANCIA ACOSTA LTDA
GESTIÓN HUMANA
NIT. 800.083.5209

IRIS LILIBETH ANGULO CORTÉS
Directora de Gestión Humana (E)

Elaboró: Lorena R



ULTRASEGURA

¡Más que seguridad!

Bogotá D.C. Carrera 16 No. 60-52
Teléfonos: 249 9020/11 Fax: 698 869
comercial@ultrasegura.com
www.ultrasegura.com

ULTRASEGURA LTDA
Nit. 800.204.173 - 4

CERTIFICA QUE:

La señor **WILLI CORDOBA VALENCIA** , identificado con cedula de ciudadanía número 12.198.178, laboro en nuestra empresa desde 04 de Octubre del 2015 hasta el 12 de Enero 2017, desempeñando el cargo de **GUARDA DE SEGURIDAD** , con contrato **Obra labor** , sin Ningún contratiempo devengando el salario mínimo legal vigente más subsidio de transporte.

OBSERVACIONES: Ninguna.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado; dada en la ciudad de Neiva, a los Trece (13) días del mes de Enero del 2017.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos de 8:00 a 12:00 en el teléfono al 0912499020 o al 8712736.

Queremos aclarar que la empresa no será responsable ni intermediaria de los créditos que le sean aprobados al portador de la presente, ni realizara proceso en nómina para el pago de las cuotas mensuales.

Cordialmente,

ROMY LINDSAY WILLIAMSON
ULTRASEGURA LTDA
NIT 800204173-4

 Consorcio Impregilo Ohl	CERTIFICADO LABORAL		FM-RH-CIO/PHEQ -17
			REVISION 00
Cliente: EMGESA S.A. E.S.P	Contrato: CEQ-21	Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo	FECHA: 01/02/2011

El Quimbo, 16 de Abril de 2015

20861

EL CONSORCIO IMPREGILO – OHL

CERTIFICA QUE:

CORDOBA VALENCIA WILLI identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 12198178 laboró al servicio del Consorcio, desde el 25 de octubre de 2011 hasta el 16 de Abril de 2015, desempeñando el cargo **OFICIAL I FIGURADOR HIERRO 7003**, devengando un salario mensual de NOVECIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE (\$ 917700.00).

Se realizaron los aportes a la seguridad social como lo establece la ley.

La anterior solicitud se expide a petición verbal del interesado.

Cordialmente,



GLORIA MERCEDES BOLIVAR GAVIRIA

Responsable Recursos Humanos

Consorcio Impregilo – Ohl

JR

SOCIEDAD MINERA GRISOS S.A

MINERIA CON RESPONSABILIDAD SOCIAL

EMPRESA
SOCIEDAD MINERA GRISOS S.A
EDIFICIO COLMENA CALLE 44 E - 18 OF 505 TL 094 5269654 MEDELLIN COLOMBIA

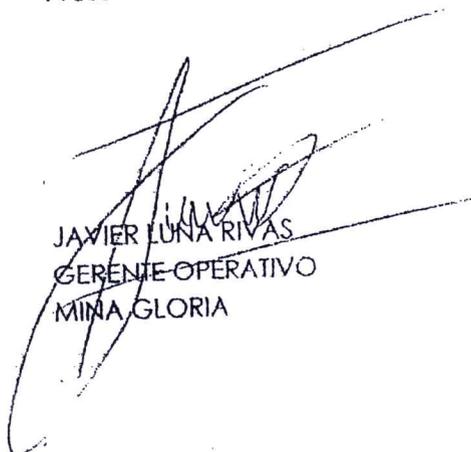
CERTIFICAMOS

Que el señor **CORDOBA VALENCIA WILLI** identificado con cedula No 12198178 de Garzón Huila estuvo vinculado mediante contrato obra o labor a esta compañía desempeñando el cargo de **GUARDA DE SEGURIDAD** de Mina la Gloria durante el siguiente periodo

Fecha ingreso 09 febrero de 2005

Fecha retiro 05 noviembre 2007

Se expide la
Presente a solicitud del interesado a los 10 días del mes de noviembre 2008


JAVIER LUNA RIVAS
GERENTE OPERATIVO
MINA GLORIA

SOCIEDAD MINERA GRISOS S.A
MINERIA CON RESPONSABILIDAD SOCIAL
EDIFICIO COLMENA CALLE 44 E - 18 OF 505 TL 094 5269654 MEDELLIN COLOMBIA

Campamentos Villa Luz (Ituango), 30 de septiembre de 2017

EL ÁREA DE GESTIÓN HUMANA DEL CONSORCIO CCC ITUANGO

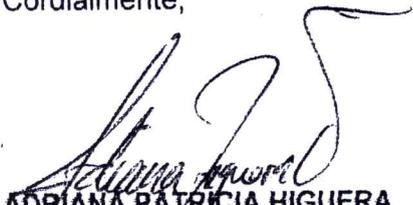
Conformado por las empresas colombianas "CONSTRUCTORA CONCRETO S.A.", "CONINSA RAMÓN H. S.A." y la empresa brasilera "CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO CAMARGO CORRÊA S.A.", con Nit. 900.551.266-0 y personería jurídica, que tiene por objeto la construcción del Proyecto Hidroeléctrico Ituango para Empresas Públicas de Medellín E.S.P ubicado en el departamento de Antioquia, certifica que:

Que el señor **CORDOBA VALENCIA WILLI**, identificado con cédula de ciudadanía 12.198.178 de **GARZON**, laboró al servicio del Consorcio CCC Ituango desde el día 08 de mayo de 2017 hasta el día 30 de septiembre de 2017, desempeñándose como **OPERADOR FIGURADORA DE HIERRO**. Con una asignación básica mensual de **UN MILLON DOSCIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS PESOS (\$1.220.500.00)** más horas extras.

Se encontraba afiliado a **CAFESALUD E.P.S.** en Salud y **PORVENIR** en Pensiones.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado. Cualquier información adicional puede comunicarse al teléfono (034)8619400 Ext: 1079-1025 ó 3113576330.

Cordialmente,


ADRIANA PATRICIA HIGUERA
Psicóloga de Gestión Humana
Consorcio CCC Ituango

Consorcio CCC ITUANGO
NIT. 900.551.266-0
Gestión Humana

CC: Hoja de vida

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	08-07-2021	PFIZER	E10585	Hospital S-VP	Maria Adella Garavito Arévalo C.C 55.060.239 Aux. de Enfermería	
	2	30-07-2021	PFIZER	N50186	Hospital S-VP	Maria Adella Garavito Arévalo C.C 55.060.239 Aux. de Enfermería	



MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud



Certificado de vacunación

Nombres: Willi

Apellidos: Cordoba Valencia

Documento de identidad: C.C. P.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 12198178

Fecha de nacimiento: Día 14 Mes 03 Año 1978

JAVIER MUÑOZ OME, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.077.874.937 expedida en Garzón Huila, residenciado en el Centro Poblado Zuluaga, de profesión Guarda de Seguridad, por medio del presente escrito

HAGO CONSTAR QUE:

Conozco de vista, trato y comunicación al señor, **WILLI CORDOBA VALENCIA** identificado con la cédula de ciudadanía número 12.198.178 expedida en Garzón Huila, con quien tengo una relación de amistad hace Veinte (20) años, tiempo en el cual doy fe que es una persona de principios y correctos procederes, responsable, trabajador y honesto.

Se expide en Garzón Huila a los Siete (07) días del mes de Enero del año 2025.



JAVIER MUÑOZ OME
C.C. No. 1.077.874.937 de Garzón H.
Cel: 3102702823

LORENA SIERRA LOSADA

C.C. No. 1.079.390.534 de Garzón Huila
Auxiliar Servicios Generales
Dirección: Calle 8 No. 7 – 63 Centro Celular: 3133406116
Garzón Huila

HACE CONSTAR QUE:

*Conoce de vista, trato y comunicación al señor, **WILLI CORDOBA VALENCIA** identificado con la cédula de ciudadanía número 12.198.178 expedida en Garzón Huila, con quien tengo una relación de amistad hace Veinte (20) años, por lo tanto doy fe que es una persona que goza de una reputación intachable, trabajadora, honesta, seria, responsable y puntual.*

Se expide en Garzón Huila a solicitud del interesado a los Siete (07) días del mes de Enero del año 2025.

LORENA SIERRA

LORENA SIERRA LOSADA

C.C. No. C.C. No. 1.079.390.534 de Garzón Huila



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, Willi cordoba Velasco
identificado con numero de cedula de ciudadanía 12.198.178, se
obliga para con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S, a no efectuar
actividades, acciones u omisiones, y en general actos que puedan afectar la Propiedad
Intelectual Protegida por ley o por estipulaciones entre las partes; en especial a no divulgar,
revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o
suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio
o de un tercero, la información denominada como confidencial, reservada o privilegiada de
La Empresa o de terceros que posean cualquier tipo de relación contractual o comercial
con ésta, tales como firmas digitales, archivos que reposen en los equipos de cómputo y
correos electrónicos propiedad SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S., y sus
contratantes, información de clientes, proveedores, contratistas, asesores, vendedores,
información de propuestas, contratos, procesos, estructura financiera, plan de negocios; y
a la cual tenga acceso en virtud del desarrollo su contrato laboral o de prestación de
servicios con SOCIETY SERVICE GENERAL – SOSEGE S.A.S El término “Información
Confidencial o Reservada” significa toda la información suministrada por SOCIETY
SERVICE GENERAL – SOSEGE., en cualquier documento (incluyendo documentos
electrónicos) u otro formato. Será confidencial toda información:

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

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



SOCIETY SERVICES GENERAL

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

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

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

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

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

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

Firma

Willi Córdoba Valencia

Nombre Completo

C.C. 12.198.178

Fecha de Firma 10-07-2025

**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° 12.198.148De: garcía AB?

**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:	<i>Wilit cordoba Valenda.</i>	DD	MM	AAAA	
Cedula / NIT:	<i>12.198.178</i>	<i>14</i>	<i>03</i>	<i>1978</i>	
Dirección:	<i>Carzon CA7</i>	Ciudad: <i>Carzon</i>			
Teléfono:	<i>3134762754</i>	Celular: <i>3134762754</i>			
Email:	<i>wilitcordoba@gmail.com</i>				
Tipo de Asociado:	Cliente <input type="checkbox"/>	Trabajador <input checked="" type="checkbox"/>	Accionista <input type="checkbox"/>	Proveedor <input type="checkbox"/>	Contratista <input type="checkbox"/>
	Otro <input type="checkbox"/>	Asesor EPS/ARL/AFP <input type="checkbox"/>			

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

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

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

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

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: 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 Wilson cordoba Velencia, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 12.198.178 expedida en garzon ct1, doy mi consentimiento para la realización de pruebas de alcohol y drogas en caso de que la empresa lo considere necesario, para el cumplimiento de lo establecido en el programa de no consumo de alcohol, droga y otras adicciones.

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

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

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

Declaro que he dado esta autorización voluntariamente y sin coerción.

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

Nombres y Apellidos del Empleado: Wilson cordoba Velencia
Cargo: auxiliar mantenimiento Sucursal: garzon ct1
Firma: [Firma manuscrita] C.C. 12.198.178

	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
	10	07	2025

DATOS BASICOS DEL ASPIRANTE	
Nombres y Apellidos:	WILL CORDOBA VALENIA
N° Cédula:	12-198-178
Cargo al Cual Aspira:	auxiliar mantenimiento
Dirección de Residencia:	gatón ct1

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

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

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

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

Falso () Verdadero ()

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

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/P-21/-03

Versión: 01

**EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE
CONOCIMIENTO**

Fecha: 01-03-2022

Página: 2 de 3

- c) Desinfección, limpieza y orden del área asignada, pero no se debe modificar la organización de elementos de trabajo establecidos en las instalaciones, sin previa autorización.
- e) Ninguna de las anteriores.

6. En las etiquetas de los recipientes de los productos químicos empleados en limpieza, el siguiente símbolo ¿qué expresa?

- a) Peligro: mortal/tóxico
- b) Ruta de evacuación
- c) Producto comestible
- d) Sustancia inflamable



7. ¿Qué es lo primero que se debe hacer ante una intoxicación por inhalación o ingesta de alguna sustancia química?

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

Calificación: _____

Firma: Evaluador Asignado

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

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI/M-01/-02

Versión: 01

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA**

Fecha: 01-06-2021

Página: 1 de 1

Fecha:

DD 70

MM 07

AA 2021

Yo,

Willi cordoba Valencia.identificado con C.C. 12.198.178expedida en la ciudad de Garzónempleado de la empresa SOSEGEcuya oficina se encuentra en la ciudad de Neiva Huila, prestando servicios en laempresa usuaria Garzón (H), 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°. 12.198.178

	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>WILUJ cordoba Valenela</i>	
No. C.C. <i>12.198.118</i>	FECHA DE INGRESO: <i>30 de 12-2024</i>
CARGO: <i>Aspirante Mantenimiento</i>	EMPRESA EN MISIÓN: <i>rama judicial</i>
CIUDAD: <i>Garzón</i>	FECHA DE APLICACIÓN: <i>10-07-2025</i>
INDUCCIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>

1. PRIMERA ETAPA

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

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

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

2. SEGUNDA ETAPA

ASPECTOS IMPORTANTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO			
DESCRIPCIÓN	¿DIVULGADO?		OBSERVACIONES
	SI	N/A	
Aspectos Generales y Legales en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente	X		
Política del Sistema de Gestión Integrado	X		
Política de No Alcohol, Drogas, Tabaco y Otras Adiciones	X		
Política de Prevención de Acoso Laboral	X		
Política para elección, inspección, reposición, uso y cuidado de EPP.	X		
Código de ética y conducta	X		
Normas de Seguridad	X		
Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	X		
Presentación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).	X		
Presentación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral.	X		
Aspectos Generales sobre Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales	X		
Reporte de incidentes y/o accidentes de trabajo			
Factores de riesgo inherentes al cargo.			
Reporte de actos y condiciones inseguras			
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: 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. 12.198.178

Firma del Director de Talento Humano

Firma de la Directora de SGI

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

1. IDENTIFICACIÓN

Cargo: Auxiliar de Servicios Generales

Departamento: Talento Humano

Jefe Inmediato: Director de Talento Humano

Cargos que le Reportan: N/A

2. MISIÓN DEL CARGO

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

3. RESPONSABILIDADES GENERALES

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

4. FUNCIONES

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

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

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

5. RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

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

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

10. CONTROL DE CAMBIOS

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

11. FIRMAS

Revisó:



 Director de Talento Humano

Aprobó:



 Gerente General/ R. Legal

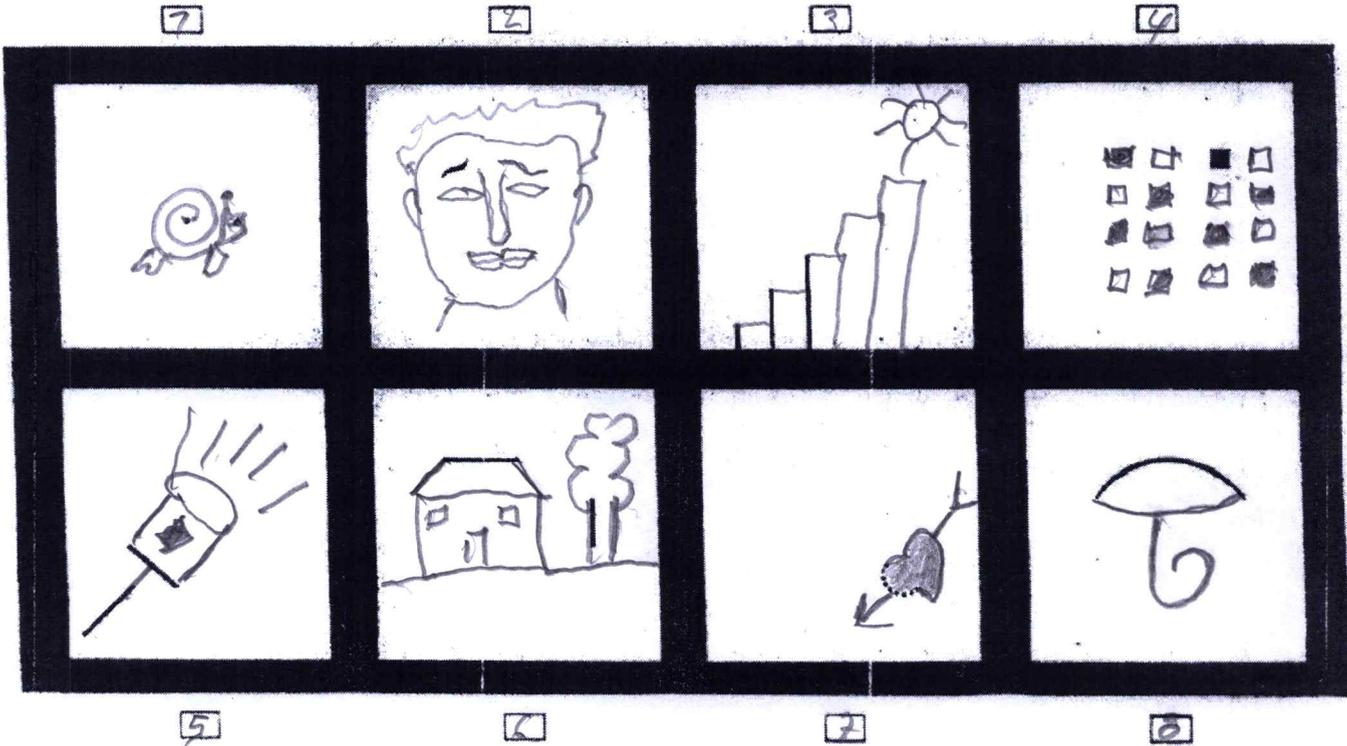
Enterado:



 Empleado

PRUEBA DE PERSONALIDAD
WARTEGG

Nombre Wesli Córdoba Fecha 10-07-2028
 Edad 46 Sexo M Grado de Instrucción _____
 Profesión A. Mantenimiento Lugar de Nacimiento Bogotá



TÍTULOS DIBUJOS

- 1 Caracol
- 2 rostro
- 3 escalones de la vida
- 4 ajedrez
- 5 lanterna
- 6 Casa de campo
- 7 Corazón Roto
- 8 Sombrella

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO Casa de campo
 DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO ajedrez
 DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS FÁCIL caracol
 DIBUJO QUE LE PARECIÓ MAS DIFÍCIL lanterna



Cuestionario

Nombre:	Willy Córdoba Valencia			Edad:	46	Sexo:	<input checked="" type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Ciudad:	Neiva	Ocupación:	asistir mantenimiento	Empresa:	Sosege		
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	27	Actúo con perseverancia
2	Soy tolerante	72	Prefiero actuar con ética
3	Al pensar, utilizo mi intuición o "sexto sentido"	27	Me siento una persona digna
4	Logro buena concentración mental	27	Perdono todas las ofensas de cualquier persona
5	Normalmente razono mucho	72	Me destaco por el liderazgo en mis acciones
6	Pienso con integridad	72	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal
7	Soy una persona de iniciativa	72	En mi trabajo normalmente soy curioso
8	Doy amor	30	Para pensar hago síntesis de las distintas ideas
9	Me siento en calma	72	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	03	Sentir inquietud
11	Ser irresponsable	71	Ser desconsiderado hacia cualquier persona
12	Caer en contradicciones al pensar	72	Sentir intolerancia
13	Ser violento	03	Actuar con cobardía

14	Sentirse presumido	30	Generar divisiones y discordia entre los seres humanos
15	Ser cruel	72	Sentir ira
16	Pensar con confusión	03	Tener odio en el corazón
17	Decir blasfemias	27	Ser escandaloso
18	Crear desigualdades entre los seres humanos	03	Apasionarse por una idea
19	Sentirse inconstante	30	Crear rivalidad hacia otros
20	Pensamientos irracionales	72	Traicionar a un desconocido
21	Ostentar las riquezas materiales	72	Sentirse infeliz
22	Entorpecer la cooperación entre los seres humanos	77	La maldad
23	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	03	Hacer distinciones entre las personas
24	Sentirse intranquilo	27	Ser infiel
25	Tener la mente dispersa	27	Mostrar apatía al pensar
26	La injusticia	03	Sentirse angustiado
27	Vengarse de los que odian a todo el mundo	72	Vengarse del que hace daño a un familiar
28	Usar abusivamente el poder	03	Distraerse
29	Ser desagradecido con los que ayudan	27	Ser egoísta con todos
30	Cualquier forma de irrespeto	72	Odiar

**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Código: F-SGI-/P-21/-03

Versión: 01

**EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE
CONOCIMIENTO**

Fecha: 01-03-2022

Página: 3 de 3

❖ Entrevista individual, espacio exclusivo para el evaluador:

PREGUNTAS GENERALES	OBSERVACIONES
Número de contacto 3134762754	
Estudios realizados secundarios	
Es Fumador (a) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Como es su entorno familiar y con quien vive. Excelente.	
Experiencia en organizaciones dedicadas a la misma actividad de la empresa. 2 años	
Conocimiento en servicio y atención al cliente. 10 años	
Conocimiento y manejo de protocolos de bioseguridad. 10 años	
Saluda con educación y respeto. Si	
Comunicación verbal y gestual. Si	
Porte y presentación del aspirante.	

Concepto final: _____
(Aprobado/ No Aprobado)

Sucursal: _____

Firma: _____
Evaluador Asignado

**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>Willy cordoba Valenda</i>	FECHA		
N° CEDULA:	<i>12.098.178</i>	DD	MM	AAAA
CARGO:	<i>auditor mantenimiento</i>	<i>10</i>	<i>07</i>	<i>2021</i>
CLIENTE:	<i>SOSEGE</i>			

DOCUMENTOS	SI	NO	NA
HOJA DE VIDA	<input checked="" type="checkbox"/>		
FOTOS (3X4 cm), FONDO BLANCO	<input checked="" type="checkbox"/>		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA	<input checked="" type="checkbox"/>		
DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE ESTUDIOS REALIZADOS	<input checked="" type="checkbox"/>		
CERTIFICADOS LABORALES	<input checked="" type="checkbox"/>		
REFERENCIAS PERSONALES	<input checked="" type="checkbox"/>		
CERTIFICADOS DE CONTRALORIA, PROCURADURIA Y ANTECEDENTE JUDICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>		
LICENCIA DE CONDUCCIÓN DE MOTO O VEHÍCULO	<input checked="" type="checkbox"/>		
CERTIFICADO DE EPS Y FONDO PENSIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>		
CARNÉ DE VACUNAS	<input checked="" type="checkbox"/>		
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	<input checked="" type="checkbox"/>		
PRUEBAS PSICOTECNICAS	<input checked="" type="checkbox"/>		
ANÁLISIS PSICOLABORAL			
EVALUACIÓN Y ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO			
CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGA			
VISITA DOMICILIARIA			
CONTRATO DE TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/>		
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