

MEMORIAL RAD. 2019-00023 SUBSANACION DEMANDA

Paola Andréa Cárdenas R <concilyarasesorialegal@gmail.com>

Mar 14/11/2023 11:02

Para: Juzgado 20 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j20lctocali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;
F.ANDRADESERRANO@GMAIL.COM <F.ANDRADESERRANO@GMAIL.COM>; gonzalo_manrique_2@hotmail.com
<gonzalo_manrique_2@hotmail.com>

 1 archivos adjuntos (24 MB)

MEMORIAL RAD. 2019-023 SUBSNACION CONTESTACION CON ANEXOS.pdf;

Señores

JUZGADO VEINTE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

Referencia: Contestación demanda Proceso Ordinario Laboral

Demandante: Ana Lilia González Bellaiza

Demandado: Aseos Y Servicios Integrales Outsourcing S.A.S y Otro

Radicación: 760013105-001-2019-00023-00

Asunto: Subsanación contestación demanda

PAOLA ANDREA CARDENAS RENGIFO, mayor de edad vecina de Cali - Valle, identificada con la C. C. No.67.011.654 de Cali- Valle, abogada titulada en ejercicio de la profesión con T. P. No. 137.194 del C. S. de la J., actuando en mi reconocida calidad de apoderada de la sociedad **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S hoy en liquidación** con NIT. 830.501.123, muy respetuosamente por medio del presente escrito, me permito proceder a a SUBSANAR la contestación de la demanda conforme lo indicado por el despacho mediante el auto interlocutorio No. 2500 de fecha 7 de noviembre de 2023 y notificado en el estado de fecha 8 de noviembre de 2023, conforme las siguientes **CONSIDERACIONES:**

PRIMERO.- Se remite nuevamente los anexos contentivos de las pruebas documentales relacionados en el acápite de pruebas del libelo de la contestación, relacionándose los mismo en el orden que se encuentran integrados:

1. Hoja de vida (constante de 4 folios)
2. Certificado de aptitud laboral de fecha 31 de marzo de 2017 (constante de 1 folios)
3. Requisitos de documentación para vinculación (constante de 1 folios)
4. Hoja de datos personales (constante de 1 folios)
5. Contrato individual de trabajo por la duración de una obra o labor determinada suscrito el día 31 de marzo de 2017 (constante de 3 folios)
6. Documento de inducción (constante de 3 folios)
7. Documento de información recibida (constante de 2 folios)
8. Hoja de Formato de entrega de dotación (uniformes) con fecha de entrega 21 de junio de 2017 (constante de 2 folios)
9. Formato de entrega de dotación (zapatos) con fecha 31 de mayo de 2017 (constante de 1 folios)

10. Carta de entrega dotación calzado de fecha 1 de abril de 2.017 (constante de 1 folios)
11. Planillas de liquidación de nómina del periodo de Abril de 2017 a Febrero de 2018 (constante de 11 folios)
12. Informe de Cesantías del periodo 2017 consignadas al fondo de cesantías COLFONDOS S.A (constante de 1 folios)
13. Relación de pago de aportes a la seguridad social y parafiscales de abril a diciembre del año 2017 (constante de 1 folios)
14. Relación de pago de aportes a la seguridad social y parafiscales de enero y febrero del año 2018 (constante de 1 folios)
15. Comprobante de pago de la prima de servicio causada en el año 2017 (constante de folio)
16. Paz y salvo de fecha 19 de mayo de 2018 (constante 1 folio)
17. Liquidación de prestaciones sociales y vacaciones (constante de 1 folios)
18. Carta dirigida al FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS en el cual se solicitó el pago de las cesantías por terminación del vínculo laboral de fecha 16 de mayo de 2018 (Constante de 1 folio)
19. Comprobante de pago de liquidación de prestaciones sociales de fecha 6 de julio de 2018 (constante de 2 folio)
20. Certificación de afiliación a la ARL por el periodo del 1 de Abril de 2017 al 28 de febrero de 2018

SEGUNDO.- Se aporta el certificado de existencia y representación legal vigente de la sociedad **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S hoy en liquidación** con NIT. 830.501.123.

Agradezco la atención brindada

--

Atentamente

PAOLA ANDREA CARDENAS R.

Abogada

Carrera 4 #11-45 Oficina 715 Edificio Banco de Bogotá

Celular: 3185571216

Cali (Valle)

Señores
JUZGADO VEINTE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

Referencia: Contestación demanda Proceso Ordinario Laboral
Demandante: Ana Lilia González Bellaiza
Demandado: Aseos Y Servicios Integrales Outsourcing S.A.S y Otro
Radicación: **760013105-001-2019-00023-00**

Asunto: Subsanción contestación demanda

PAOLA ANDREA CARDENAS RENGIFO, mayor de edad vecina de Cali - Valle, identificada con la C. C. No.67.011.654 de Cali - Valle, abogada titulada en ejercicio de la profesión con T. P. No. 137.194 del C. S. de la J., actuando en mi reconocida calidad de apoderada de la sociedad **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S hoy en liquidación** con NIT. 830.501.123, muy respetuosamente por medio del presente escrito, me permito proceder a a SUBSANAR la contestación de la demanda conforme lo indicado por el despacho mediante el auto interlocutorio No. 2500 de fecha 7 de noviembre de 2023 y notificado en el estado de fecha 8 de noviembre de 2023, conforme las siguientes **CONSIDERACIONES:**

PRIMERO.- Se remite nuevamente los anexos contentivos de las pruebas documentales relacionados en el acápite de pruebas del libelo de la contestación, relacionándose los mismo en el orden que se encuentran integrados:

1. Hoja de vida (constante de 4 folios)
2. Certificado de aptitud laboral de fecha 31 de marzo de 2017 (constante de 1 folios)
3. Requisitos de documentación para vinculación (constante de 1 folios)
4. Hoja de datos personales (constante de 1 folios)
5. Contrato individual de trabajo por la duración de una obra o labor determinada suscrito el día 31 de marzo de 2017 (constante de 3 folios)
6. Documento de inducción (constante de 3 folios)
7. Documento de información recibida (constante de 2 folios)
8. Hoja de Formato de entrega de dotación (uniformes) con fecha de entrega 21 de junio de 2017 (constante de 2 folios)
9. Formato de entrega de dotación (zapatos) con fecha 31 de mayo de 2017 (constante de 1 folios)
10. Carta de entrega dotación calzado de fecha 1 de abril de 2.017 (constante de 1 folios)

11. Planillas de liquidación de nómina del periodo de Abril de 2017 a Febrero de 2018 (constante de 11 folios)
12. Informe de Cesantías del periodo 2017 consignadas al fondo de cesantías COLFONDOS S.A (constante de 1 folios)
13. Relación de pago de aportes a la seguridad social y parafiscales de abril a diciembre del año 2017 (constante de 1 folios)
14. Relación de pago de aportes a la seguridad social y parafiscales de enero y febrero del año 2018 (constante de 1 folios)
15. Comprobante de pago de la prima de servicio causada en el año 2017 (constante de folio)
16. Paz y salvo de fecha 19 de mayo de 2018 (constante 1 folio)
17. Liquidación de prestaciones sociales y vacaciones (constante de 1 folios)
18. Carta dirigida al FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS COLFONDOS en el cual se solicitó el pago de las cesantías por terminación del vínculo laboral de fecha 16 de mayo de 2018 (Constante de 1 folio)
19. Comprobante de pago de liquidación de prestaciones sociales de fecha 6 de julio de 2018 (constante de 2 folio)
20. Certificación de afiliación a la ARL por el periodo del 1 de Abril de 2017 al 28 de febrero de 2018

SEGUNDO.- Se aporta el certificado de existencia y representación legal vigente de la sociedad **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S hoy en liquidación** con NIT. 830.501.123.

Agradezco la atención brindada

Atentamente:


PAOLA ANDREA CARDENAS RENGIFO
C.C. No. 67.011.654 de Cali
T.P No. 137.194 del C.S de J
Apoderada parte DEMANDANTE





**ASEOS Y SERVICIOS
INTEGRALES**

ANEXOS

CONTESTACION

DEMANDA



www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante González Bellaizá	Nombre(s) del aspirante Ana Lilia	
Lugar y fecha de nacimiento El Cerrito (V) Diciembre 17. 1964.		
Dirección domicilio / Barrio Calle 17 #18-10 concordia	Ciudad Buga.	
Teléfono 3122205357	No. Celular 3122205357	
Correo electrónico anagbellaizá@hotmail.com.	Nacionalidad Colombia	
Profesión, ocupación u oficio Oficios Varios.	(*) Estado civil Unión libre	Años de experiencia laboral catorce años.

DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input type="checkbox"/> No. 29'486.343.	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Cerrito (V)	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. _____
		Categoría _____

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input 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? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nombre Dependencia			
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿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? Buga.	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Buga.	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador Cesar Moreno	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual \$ 300 000.	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué conceptos?		¿Cuanto es su aspiración salarial? \$	
¿Cuál es su principal afición? Hacer oficio	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

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

cumplir con mi trabajo ser puntual obedecer a mis Jefes. y sobre todo ser honesta y responsable. Deseo seguir estudiando y seguir en mi empleo

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <i>Luis Evelio Rozo</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Trabaja en victrola</i>		Empresa donde trabaja	
Cargo actual <i>Surtidor</i>		Dirección <i>El cerrito (U)</i>		Teléfono <i>3116567259</i>	
Ciudad <i>El cerrito</i>		No. de personas que dependen económicamente del solicitante <input type="checkbox"/>		Parentesco	
Edades		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)		Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)					

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	<i>1976</i>	<i>5</i>		<i>Escuela Ricardo Fuentes</i>	<i>El cerrito</i>
Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input 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, B - Bien, MB - Muy Bien					
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input 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 type="checkbox"/>	Lectura		Escritura		Habla
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
	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.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIVALENCIA (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

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

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

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 UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa <i>Aguavalle Buga</i>		Dirección <i>Km 18 # 17 A 49</i>		Teléfono(s) <i>2372440</i>	
Nombre de su jefe inmediato <i>M^{te} Lilitiana la Torre</i>		Cargo <i>Jefe de Bodega</i>		Fecha de ingreso D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>	
Fecha de retiro D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>		Total tiempo servido <i>14 años</i>		Sueldo inicial \$ <input type="text"/>	
Sueldo final o actual \$ <i>Mínimo</i>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Oficios Varios.</i>		Funciones realizadas <i>Oficios Varios.</i>	
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <input type="text"/> 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					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>	
Fecha de retiro D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>		Total tiempo servido		Sueldo inicial \$ <input type="text"/>	
Sueldo final \$ <input type="text"/>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Funciones realizadas	
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <input type="text"/> 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					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>	
Fecha de retiro D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>		Total tiempo servido		Sueldo inicial \$ <input type="text"/>	
Sueldo final \$ <input type="text"/>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Funciones realizadas	
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="text"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <input type="text"/> 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					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)					
¿Entidad promotora de salud (EPS)?		¿Fondo de pensiones?		¿Fondo de cesantías?	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Cuál?		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación: Cotizante <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre <i>francedy sepúlveda</i>	Ocupación <i>ama de casa</i>	Dirección	Teléfono <i>3113633155</i>
2.-	Nombre <i>luz Helena Yepes.</i>	Ocupación <i>ama de casa.</i>	Dirección	Teléfono <i>3178628616</i>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre <i>Luis fdo Saavedre</i>	Ocupación <i>Tecnico dental</i>	Dirección <i>Carre 7 # 2-23.</i>	Teléfono <i>3162665050</i>

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	
2.-	
3.-	

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



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

Ingrese su Hoja de Vida en:
 ALIADO LABORAL.COM
www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Quia Ajmaraly B.
C.C. 29.486.343

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR

ENTREVISTA

OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE

	Día		Hora		Asistió a entrevista		Hora de Llegada
	Sí	No	Sí	No	Sí	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	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente

Sí ☐ No ☐

Contrátese a partir del

Sueldo

\$

Candidato elegible próximamente

Sí ☐ No ☐

Cargo

Tipo de contrato

Referencias verificadas por

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Firma de quien autoriza contratación

--	--	--	--



Claudia Ximena Cifuentes G.
R&C Medicina Ocupacional
Integral S.A.S
NIT. 900.371.602-1

CERTIFICADO APTITUD LABORAL

Codigo: AM01

Version: 002

Emission: Agosto 08

Pagina: 1 de 1

GESTION ASISTENCIAL

Certificado de Aptitud laboral de : Ingreso

Fecha de Atencion: MARZO 31 2017

Nombre del trabajador: ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA

Cedula de Ciudadania: 29.486.343 de CERRITO

Edad: 52 años

Empresa: ASEOS INTEGRALES

Cargo: OFICIOS VARIOS

Area / Seccion:

Diagnosticos:

NO SE EVIDENCIA LESION A NIVEL OSTEOMUSCULAR
ERGONOMICAMENTE SANO

Conducta / Manejo:

USO DE EPP
INGRESO A SVE ERGONOMICO

Exámenes complementarios

Audiometria

NO

SAL

0

ELI O.D.

0

ELI O.I.

0

LARSEN O.D.

0

LARSEN O.I.

0

Visiometria

NO

Agudeza visual Lejana

O.D.

0

O.I.

0

Agudeza visual cercana

O.D.

0

O.I.

0

Stereopsis

0

Forias

0

Cromaticidad

0

Optometria

NO

Espirometria

NO

Otros: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. C/P: RSCSRs SINCRONICOS CON EL PULSO,

CAMPOS PULMONARES LIMPIOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO HERNIAS. EXT: MOVILES, SIMETRICAS.

OSTEOARTROMUSCULAR SIN LESIONES, SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

Restricciones y/o recomendaciones

USO DE EPP, HÁBITOS SALUDABLES, RECOMENDACIONES ERGONOMICAS.

Concepto medico de Aptitud Laboral:

Apto para el cargo sin restricciones

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador la cual tiene caracter confidencial y su manejo regulado (Resolución 2346 del 2007).



R&C Medicina Ocupacional Integral S.A.S.
L.F.S.D. 0120 de Febrero 24 de 2010
Calle 5 No. 16 - 19
Tel: 2371591
Bogotá, D.C.
13 665 078

Firma Medico Ocupacional y Registro Medico

Ana Lilia Gonzalez Bellaiza

Firma y cedula del trabajador

29 486 343. Cerrito (V)



Huella indice derecho

Declaración del trabajador: Certifico que la información que he suministrado es verdad, puede ser confirmada por la empresa aceptando que cualquier inexactitud puede motivar la invalidez de mi contrato; igualmente me encuentro conforme con la información de mi examen medico y resultados paraclínicos. Autorizo a R&C MEDICINA OCUPACIONAL INTEGRAL S.A.S para que entregue los resultados en el Departamento de Salud Ocupacional de la empresa, quienes se encargaran de enviársela a la respectiva E.P.S. a la cual sere afiliado.



ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES

REQUISITOS EL (LA) TRABAJADOR(A)

✓	Requisitos Obligatorios:
	Hoja de vida minerva 10-03
	Foto tamaño documento
	Fotocopia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150% legible (4 copias
	Certificado de Afiliaciones a Fondo de Pensiones
	Examen médico Ocupacional de ingreso
	Antecedentes Disciplinarios Procuraduría
	Antecedentes Disciplinarios Contraloría
	Cartas laborales
	Recomendaciones personales
	Certificado de estudios realizados
Nota. Para estos exámenes favor dirigirse a:	

Requisitos Opcionales: Se deja constancia que los requisitos que se relacionaran a continuación quedan sometidos a la responsabilidad del (la) Candidato(a) a Trabajador(a):

✓	Si es Soltero(a) y va a afiliarse a sus padres:
	Registro civil de nacimiento con parentesco
	Fotocopia de cédula de ciudadanía de los padres
	Extra juicio dependencia económica (Notaria).

✓	Requisitos para el Trabajador(a) Casado(a) / Unión Marital de Hecho:
	Fotocopia del Registro de Matrimonio o declaración extra juicio de notaria que certifique Convivencia
	Fotocopia de cedula de ciudadanía del cónyuge o compañero
	Hijos menores de 7 años registro civil
	Hijos mayores de 7 años registro civil y tarjeta de identidad

Requisitos Caja de Compensación y Beneficiarse del Subsidio	✓	
Hijos		Hijos menores de 12 años Reg. Civil + Tarjeta de identidad
		Hijos mayores de 12 años Reg. Civil + Tarjeta de identidad + Certificado de estudio original
Padres mayores de 60 años:		Certificado de supervivencia original y actualizado (no mayor a 30 días).
		Certificado de dependencia económica (Notaria).
		Fotocopias de cédula
		Registro civil del cotizante que muestre parentesco

NOMBRE Y APELLIDOS:

FIRMA:

C.C.

Ana Lilia González Bellaiza
Ana Lilia González B.
29 486 343 Corrito (u)

**ASEOS Y SERVICIOS
INTEGRALES**

318 444 5309

DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR											
PRIMER NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE			PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			
Ana			Lidia			González		Bellaiza			
Tipo de Identificación		No. Identificación		Fecha Nacimiento		Ciudad/Municipio		Departamento		País	
CC		CE		TI		DD		MM		AA	
X						29		486		343	
17		Dic		1964		Cerrito (V)		Valle		Colombia	
Dirección de residencia				Barrio				Teléfono			
Km 2A # 1 sur 04				El Samán				3122205357.			
Ciudad/Municipio				Departamento				Teléfono Celular			
Cerrito (V)				Valle del Cauca				3122205357.			
Cargo a Desempeñar				Fecha de ingreso				N° Cuenta y Banco			
operaria de aseo				3 de abril 2017.							
Empresa donde prestará su servicio				EPS				AFP			
Acuavalle.				SOS				Porvenir			
Nombre del Cónyuge o Compañero (a)				Ocupación				Empresa donde labora			
Luis Evelio Rozo				Independiente							
Persona que se puede contactar				Ciudad				Teléfono			
Luis fernando Saavedra				Buga (V)				3162665050			
Talla Camisa				Talla Pantalón				Talla Zapatos			
M				12.				37.			

GRADO DE ESCOLARIDAD					
PRIMARIA		SECUNDARIA		TITULO OBTENIDO DE BACHILLER	
Lugar	Ricardo A. Fuentes	Años	5	Lugar	
UNIVERSIDAD		TECNOLOGO		TECNICO	
TITULO PROFESIONAL		OTROS TITULOS OBTENIDOS		SISTEMAS	

GRUPO FAMILIAR									
NOMBRE Y APELLIDOS		PARENTESCO		DOC. IDENTIDAD		FECHA NACIMIENTO		SEXO	
						DD		MM	
Julian A Saavedra		Hijo							
Luis fdo Saavedra		Hijo							
Juan pablo Saavedra		Hijo							

VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Hago constar que la información suministrada a efectos de la aprobación para acceder como Trabajador(a) de la sociedad **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S.**, es veraz y verificable, que reconozco la obligación legal de actualizar esta información por lo menos una vez al año, que en caso de cambiar en el futuro, tengo la obligación de actualizarla a más tardar dentro del término de una semana. Además, conocimiento que la presente protección se aprueba en consideración a la veracidad de estas declaraciones y que en el evento de no coincidir con la realidad, **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S.**, queda exenta de cualquier responsabilidad legal y el presente documento queda viciado de nulidad.

Firma del (la) Trabajador(a):

C.C. N°

29 486 343. Cerrito (V)



ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA DURACION DE UNA OBRA O LABOR DETERMINADA

Entre los suscritos a saber, **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S.**, sociedad de naturaleza mercantil con personería jurídica, identificada con el Nit. **830501123-9**, inscrita en la Cámara de Comercio de Cali, el día 18 de Septiembre de 1988 bajo el N° 10249 del libro IX, domiciliada en el municipio de Santiago de Cali, representada legalmente por su Gerente **CLAUDIA ROCIO FRANCO GIL**, mayor de edad, identificada como aparece al pie de su firma, quien para los efectos del presente contrato se denominará **LA SOCIEDAD**, y de otra parte, el(la) señor(a) **ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA** C.C. 29.486.343, también mayor de edad, residente y domiciliado(a) en la ciudad de Cali, identificado(a) como aparece al pie de su firma, en su calidad de trabajador(a) de **LA SOCIEDAD** y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL(LA) TRABAJADOR (A)**, se ha celebrado el presente contrato de trabajo por Obra o Labor Contratada a partir del 01 de abril de 2017 previas las siguientes

CLAUSULAS:

PRIMERA. OBJETO. LA SOCIEDAD contrata los servicios de EL (LA) TRABAJADOR (A), este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del cargo descrito en la cláusula tercera de este contrato y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta LA SOCIEDAD o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. DURACIÓN. El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra o labor contratada la cual consiste en laborar por horas en las instalaciones de las entidades donde LA SOCIEDAD presta su servicio; y siempre que subsista el contrato comercial con la empresa cliente a la cual **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S.**, se obligó a prestarle servicios, sin lugar a indemnizaciones de ninguna naturaleza en razón a que la labor u obra que prestará EL (LA) TRABAJADOR (A), no es permanente.

TERCERA. VINCULACION. LA SOCIEDAD, vincula EL (LA) TRABAJADOR (A), y este se compromete a prestar toda su capacidad de labor en las condiciones establecidas en la cláusula 2 de este contrato en el cargo de: **OPERARIO(A) DE ASEO.** EL (LA) TRABAJADOR (A), prestara sus servicios, con las siguientes condiciones:

Horario:						
Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Centro Trabajo: ACUAVALLE – BUGA	07:30 a 12:00 y 12:45 a 17:00	07:30 - 12:00 y 12:45 - 17:00	07:30 - 12:00 y 12:45 - 17:00	07:30 - 12:00 y 12:45 - 17:00	07:30 - 12:00 y 12:45 - 17:00	07:30 - 12:00 y 12:45 - 17:00

CUARTA. PAGO. EL (LA) TRABAJADOR (A), recibirá su salario conforme a los días laborados, los cuales se cancelarán conforme al salario mínimo legal mensual vigente año 2017 (\$ 737.717).

QUINTA. FORMA DE PAGO. La forma de pago será en periodos mensuales vencidos, proporcionalmente en los días y horas laboradas por trabajados **EL (LA) TRABAJADOR (A).** **PARÁGRAFO 1°.** Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo. **PARÁGRAFO 2°.** "Pagos que no constituyen salarios. No constituyen salario los conceptos relacionados en el artículo 128 Código Sustantivo Del Trabajo.

SEXTA: RELACIÓN LABORAL. EL TRABAJADOR (A) acepta y reconoce que la relación laboral de los servicios a que se refiere el presente contrato solo existe entre EL (ELLA) Y LA SOCIEDAD., por consiguiente todas las obligaciones que surjan o tengan relación con la sociedad no podrán ser exigidas al cliente o beneficiarios del servicio.

SÉPTIMA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES EN GENERAL. De modo general, incumben a LA SOCIEDAD obligaciones de protección y de seguridad para con los trabajadores, y a éstos obligaciones de obediencia y fidelidad para con LA SOCIEDAD.

OCTAVA: OBLIGACIONES DEL (LA) TRABAJADOR(A): Son obligaciones especiales del trabajador: (a) Contenidas en el artículo 58 del Código Sustantivo de Trabajo. (b) Contenidas en el artículo 60 del Código Sustantivo De Trabajo. (c) Las descritas en el Reglamento Interno de Trabajo, y (d) Las funciones señaladas en el documento de inducción anexo a este contrato.

NOVENA. OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD. Son obligaciones especiales del empleador: (a) Las contenidas en el artículo 57 del Código Sustantivo de Trabajo, (b) Las contenidas en el artículo 59 del Código Sustantivo de Trabajo, y (c) Las descritas en el Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA: PERÍODO DE PRUEBA: Los primeros dos (2) meses del presente contrato se consideran como periodo de prueba y por consiguiente, cualquiera de la partes podrá dar por terminado unilateralmente el contrato en cualquier momento, durante dicho periodo, sin que se cause el pago de indemnización alguna.

DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO. Son justas causas para dar por terminado este contrato, las siguientes: (a) Las descritas en el artículo 61 literales a, b, d, e, f, g, h, i del Código Sustantivo de Trabajo; (b) Las causas enumeradas en el artículo 62 y 63 del Código Sustantivo de Trabajo, el cual fue modificado por el artículo 7o. del Decreto 2351 de 1965. c) La duración a que se refiere la cláusula 2ª de este contrato, que indica que este acto jurídico quedara sin efecto una vez finalice la OBRA O LABOR CONTRATADA, d) EL periodo de prueba establecido en la cláusula 10 de este contrato, y e) Además, por parte del empleador, las faltas que para el efecto se califiquen como graves conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACION INTEMPESTIVA DEL CONTRATO DE TRABAJO POR PARTE DEL TRABAJADOR. Para todos los efectos legales en los términos del numeral 5º, del Artículo 6º de la ley 50 de 1990, se considera terminación intempestiva del contrato de trabajo por parte del trabajador, la falta de este al trabajo por dos (2) o más días laborales sin permiso o justa causa comprobada a juicio de la empresa, caso en el cual el EMPLEADOR solamente se limitara a aceptar dicha terminación.

PARAGRAFO.- De igual manera el contrato de trabajo termina por mandato legal en los términos del Artículo 5 lit. i de la ley 50 de 1990, cuando el trabajador, no regresa a su labor al desaparecer la causa de suspensión del contrato y /o cuando termine la labor para la cual fue contratado.

DECIMA TERCERA: El trabajador tendrá derecho a las prestaciones sociales reconocidas por la ley en su favor, siempre y cuando se cumpla requisitos establecidos en cada caso. **PARÁGRAFO:** El trabajador acepta voluntariamente que la empresa le cancele o le consigne el valor de sus prestaciones sociales y demás salarios en su cuenta bancaria de nómina.

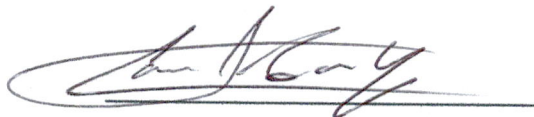
DECIMA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD: EL/LA TRABAJADOR (A), se obliga a mantener la más estricta confidencialidad relacionada a las actividades y funciones que desempeña en la prestación de sus servicios para con LA SOCIEDAD, o en donde preste sus servicios, así mismo, se obliga a no utilizar directa o indirectamente, difundir o revelar información que perjudique a tal empresa. El contravenir esta disposición dará lugar a la terminación de la relación laboral, previo al derecho a la defensa conforme a la ley, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que le asiste a LA SOCIEDAD, por lo que deberá mantener la confidencialidad aún después de terminada la relación laboral.

DÉCIMA QUINTA: DIRECCION DEL TRABAJADOR.- EL TRABAJADOR para todos los efectos legales y en especial para la aplicación del parágrafo uno (1) del artículo 29 de la ley 789 de 2002, norma que modifico el artículo 65 del C.S.T., se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en todo caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida. **PARÁGRAFO 1.** EL TRABAJADOR declara y acepta que la terminación de este contrato, en las condiciones aquí previstas, podrá notificarse vía correo certificado a la última dirección registrada en la hoja de vida. **PARÁGRAFO 2.** EL TRABAJADOR declara y acepta que EL EMPLEADOR también podrá notificar la terminación del contrato enviando la respectiva carta al último correo electrónico registrado por EL (LA) TRABAJADOR (A).

DÉCIMA SEXTA: COMPROMISO. Cualquier diferencia que surja entre las partes sobre la naturaleza, interpretación o aplicación del presente contrato o sobre las obligaciones relacionadas, con el mismo, será sometida a la competencia de la Jurisdicción Ordinaria, ello en concordancia con al Capítulo I, artículo 2 inciso 1 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

DÉCIMA SÉPTIMA: PERFECCIONAMIENTO. Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas entre el presente contrato. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden en el presente contrato se anotaran a continuación de su texto. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos, a los ____ días del mes ____ del año 2017.

FIRMAS:



CARLOS ALBERTO GARCIA VEGA
Recursos Humanos
EL EMPLEADOR
C.C. 1.113.781.142



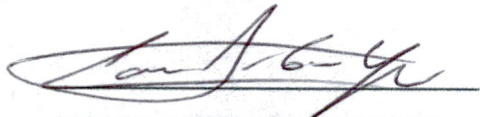
ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA
Operaria de Aseo
EL TRABAJADOR
C.C. 29.486.343



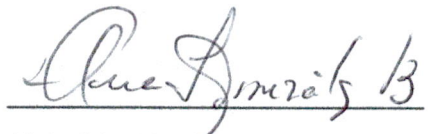
AUTORIZACIÓN DE EL (LA) TRABAJADOR (A):

Yo Ana Lilia Gonzalez B. identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 29.486.343. de Verano (V) en forma expresa y voluntaria manifiesto que autorizo a EL EMPLEADOR, para que deduzca retenga o compénselos dineros o sumas algunas que a la fecha este adeudando por cualquier concepto (faltantes de dinero en cobro de cartera, préstamos solicitados, compras hechas, mercancías y demás responsabilidades que se deriven producto de mi cargo) de mis salarios y/o prestaciones sociales al momento de la finalización del presente contrato, teniéndose como orden escrita en el presente contrato, debidamente suscrito de conformidad con lo establecido en el artículo 149 del C.S.T.

Igualmente, EL (LA) TRABAJADOR (A), manifiesta clara y expresamente que recibe de parte de EL EMPLEADOR, copia del presente contrato debidamente diligenciado, renunciando a posterior reclamación legal por este concepto. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos, a los 31 días del mes Marzo del año 2017.



CARLOS ALBERTO GARCIA VEGA
Recursos Humanos
EL EMPLEADOR
C.C. 1.113.781.142



ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA
Operaria de Aseo
EL TRABAJADOR
C.C. 29.486.343





**ASEOS Y SERVICIOS
INTEGRALES**

**DOCUMENTO DE INDUCCIÓN
TRABAJADOR(A)**

NOMBRE DEL TRABAJADOR(A):	ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA
IDENTIFICACIÓN:	29486343
NOMBRE DEL CARGO:	OPERARIA DE ASEO
TÉRMINO DEL CONTRATO:	Por la duración de la obra o labor contratada
FECHA DE INICIO:	01/04/2017
FECHA DE TERMINACIÓN:	En el momento de finalización de la labor u obra contratada

DESCRIPCION DE FUNCIONES:

El Trabajador(a) velará por el buen desarrollo de las labores propias de su cargo, y por ende será el encargado de ejecutar las siguientes funciones:

1. .
2. .
3. .
4. .
- 5.
6. Las demás que se exijan para la prestación efectiva del servicio contratado.

EN CUANTO AL HORARIO:

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Centro Trabajo:						
Centro Trabajo:						

EN CUANTO A LA PRESENTACION PERSONAL:

1. El (La) Trabajador (a), debe presentarse limpio (a), sobrio (a) y pulcro (a) para el desempeño de sus funciones.
2. El (La) Trabajador (a), deberá abstenerse de usar elementos adicionales al uniforme como pasamontañas, o cualquier otro adorno personal que no sea de uso normal.

EN CUANTO AL USO DE UNIFORME:

1. El uniforme, deberá ser usado obligatoriamente.
2. El uniforme deberá ser mantenido limpio y en buen estado- Sin modificaciones, ni agregar elementos o insignias que no estén autorizados.
3. Guardar en el lugar de trabajo, salvo aquellas prendas que deban llevar a su casa para su lavado.
4. Los uniformes (todos los elementos de dotación asignados para el ejercicio de su labor) son de propiedad de EL EMPLEADOR, por ende estos deberán devolverse al finalizar la relación laboral.

EN CUANTO AL TRATO Y LAS RELACIONES:

1. Siempre respetuoso (a) y afable.
2. Evitar el trato con apodos y sobrenombres y especialmente con palabras o gestos despectivos o groseros.
3. Siempre mantener la calma, evitando ofuscarse, contestar con malos modos, levantar la voz o gritar.
4. Tratar de Usted y de Señor(a), salvo que los clientes sugieran lo contrario
5. Cumplir las órdenes que se reciben con interés y motivación.
6. Escuchar a quien reclama con atención y dejarlo que termine de hablar, sin interrumpirlo, antes de contestar.

SEÑOR(A) TRABAJADOR(A), TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE:

Como trabajador(a) de nuestra sociedad **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S.**, le brindamos una cordial bienvenida. Recuerde traer toda la documentación requerida y la de su grupo familiar expuesta en el formato de requisitos para iniciar de manera efectiva su contratación. Parte de la responsabilidad de los Departamentos de Gestión Humana - Seguridad y Salud en el Trabajo, es el informarle que contamos con un Reglamento Interno de Trabajo el cual se encuentra publicado en nuestras instalaciones para su total conocimiento, además contamos como lo exige la normatividad laboral, con actividades ocupacionales que con todo gusto serán dados a conocer en el transcurso de esta relación laboral y las cuales pueden ser indagadas por usted. Igualmente, desde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo: Salud Ocupacional, es importante comunicarle el proceso a seguir en caso de presentarse una Incapacidad o un Accidente de naturaleza Laboral.

PASOS A SEGUIR CUANDO OCURRE UN ACCIDENTE LABORAL:

- ❖ Verifique si Necesita Atención Medica

- ❖ Verifique si el Accidente es de Origen Laboral
- ❖ Llame a la línea Efectiva y solicite orientación para acceder a la atención y reportar el Evento.
- ❖ Llamar a la sociedad Aseos Integrales Ltda, e informar, para elaborar el reporte de Accidente de Trabajo, recuerde que el tiempo es de 48 Horas hábiles, si el reporte queda Extemporáneo es responsabilidad del Trabajador
- ❖ Debe portar el Documento de Identificación y Carné de la ARL SURA.
- ❖ Dirijase siempre a la red asistencial de su ARL SURA, dejar como última instancia su EPS.

Usted debe comunicarse a la **LINEA SALVAVIDAS 01 8000 51 14 14** y desde cualquier lugar del País a la línea **018000 94 14 14**, donde será atendido por personal Idóneo y especializado que le brindara la orientación adecuada sobre los procesos técnicos, Médicos y Administrativos para la Atención del Accidente, durante las 24 horas, los 7 Días de la semana, todos los Días del Año. Acto seguido deberá comunicarle al supervisor el acontecimiento para que la información reportada por la Empresa coincida con la suya.

EN CASO DE INCAPACIDAD POR ARL O EPS

Reportar al supervisor encargado su incapacidad tanto verbal como física, antes de entregarla hacerla transcribir si es el caso.

También deberá llevar directamente a nosotros la incapacidad en original con la copia de la Historia clínica.

NOTA: Sin la presentación de su incapacidad así como de la respectiva Historia Clínica no podrá tramitarse el pago de su incapacidad.

Esperamos que esta circular sirva de ayuda y claridad sobre nuestros procesos primarios, cualquier información adicional comuníquese al **teléfono: 5143253** o puede dirigirse a la dirección Calle 4A N° 39-40 – Barrio El Lido, en donde será atendido por nuestro personal administrativo.

NOMBRE Y APELLIDOS:

Ana Lilia González Bellaiza

FIRMA:

Ana Lilia González Bellaiza

C.C.

✓ 29.486.343. Cerrito (u)



**ASEOS Y SERVICIOS
INTEGRALES**

DOCUMENTO INFORMACION RECIBIDA

De acuerdo a información suministrada por parte del empleador **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES S.A.S.**, mediante el presente documento doy fe que recibí y comprendí la información correspondiente a:

TEMA	SI	NO
Inducción Corporativa	X	
Reglamento Interno del Trabajo	X	
Roles y/o Funciones	X	
Manual de Bioseguridad	X	
Seguridad y Salud en el Trabajo	X	
Reglamento de Higiene y Seguridad	X	
Ley 1010 del 2006	X	
Comité de Convivencia	X	
Dotación	X	

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Santiago de Cali el día 31 del mes Marzo de 2017.

Atentamente,

NOMBRE Y APELLIDOS:

X Ana Lilia González Bellazzi

FIRMA:

X Juan David Bellazzi

C.C.

X 29.486.343 Cénito P.

ASesoría y SERVICIOS INTEGRALES

FECHA DE EMISIÓN:
ENERO DE 2017
CÓDIGO:
F-RH
VERSIÓN:
01

Nombre:

AND ILIA GONZALEZ

Fecha:

cargo:

OPENING A NEW

Centro de trabajo:

Cédula:

29. 486.343

[illegible]

Observaciones:

FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN

VERSION:

101

Nombre:

Nombre: ANA LILIA GONZALEZ

Fecha: 31 / 05 / 17

cargo:

OPERATION OF A JEU

Centro de trabajo:

Cédula:

29,486 343

29.486343

Acepto que debo usar la dotación que se me entrega para las actividades a las cuales he sido asignado y me responsabilizo por ellos y su cuidado, acepto usar los E.P.P en las actividades. Declaro que conozco el uso de los E.P.P y asumo la plena responsabilidad por el cuidado de los mismos. Se aclara que la vida útil del uniforme y de los E.P.P estarán bajo mi protección y cuidado y que por pérdida de los mismos, estos serán descontados por nomina.

Observaciones:



**ASEOS Y SERVICIOS
INTEGRALES**

Santiago de Cali, 01 de abril de 2017

Señor(a) Trabajador (a):
ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA
C.C. N°29486343

REF. ENTREGA DE DOTACIÓN:

De acuerdo al asunto que motiva la referencia y dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 230 del CST, nos permitimos hacer entrega de la dotación y/o elementos de protección personal descritos a continuación:

Cantidad:	Unidad:	Descripción:	Talla:	Color:	Marca:
1		ZAPATOS	37	BIANCO	

El (La) Trabajador (a) aquí firmante hace constar que recibió real y materialmente la dotación descrita en el presente documento y declara que:

1. RESPECTO DE LA DOTACIÓN:

1.1. ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S., se encuentra a PAZ Y SALVO, por concepto de dotación a la fecha de la firma del presente documento.

1.2. En cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, la trabajadora se compromete a hacer uso adecuado de los elementos que se le entregan para su seguridad, de acuerdo a las actividades que realiza para **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S.**

1.3. La dotación que aquí se entrega es y será de **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S.**, y que en caso de terminación del contrato de trabajo o entrega de trabajo o entrega de una nueva dotación, se compromete a hacer la devolución de forma inmediata.

NIT 830501123-9

Nómina # 1704 8 correspondiente al periodo del 01/04/2017 al 30/04/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343 **CARGO** Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	737.717	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	83.140	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	820.857	
APORTES EPS		29.509
APORTES PENSION		29.509
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		59.018
NETO A PAGAR		761.839

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1705 1 correspondiente al periodo del 01/05/2017 al 31/05/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	737.717	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	83.140	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	820.857	
APORTES EPS		29.509
APORTES PENSION		29.509
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		59.018
NETO A PAGAR		761.839

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C.

NIT 830501123-9

Nómina # 1706 1 correspondiente al periodo del 01/06/2017 al 30/06/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	737.717	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	83.140	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	820.857	
APORTES EPS		29.509
APORTES PENSION		29.509
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		59.018
NETO A PAGAR		761.839

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1707 7 correspondiente al periodo del 01/07/2017 al 31/07/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	737.717	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	83.140	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	820.857	
APORTES EPS		29.509
APORTES PENSION		29.509
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		59.018
NETO A PAGAR		761.839

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1708 7 correspondiente al periodo del 01/08/2017 al 31/08/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	737.717	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	83.140	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	820.857	
APORTES EPS		29.509
APORTES PENSION		29.509
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		59.018
NETO A PAGAR		761.839

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1709 6 correspondiente al periodo del 01/09/2017 al 30/09/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	737.717	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	83.140	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	820.857	
APORTES EPS		29.509
APORTES PENSION		29.509
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		59.018
NETO A PAGAR		761.839

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1710 8 correspondiente al periodo del 01/10/2017 al 31/10/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717
DIAS TRABAJADOS	30
DEVENGADO	737.717
INCAPACIDAD	0
HORAS EXTRAS	0
AUXILIO DE TRANSPORTE	83.140
RECARGO NOCTURNO	0
TURNOS EXTRAS	0
OTROS DEVENGADOS	0
TOTAL DEVENGADO	820.857

APORTES EPS	29.509
APORTES PENSION	29.509
RETENCION EN LA FUENTE	0
FONDO DE SOLIDARIDAD	0
PRESTAMOS	0
OTROS DESCUENTOS	0
TOTAL DESCUENTOS	59.018
NETO A PAGAR	761.839

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1711 6 correspondiente al periodo del 01/11/2017 al 30/11/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717	
DIAS TRABAJADOS	27	
DEVENGADO	663.945	
INCAPACIDAD	73.772	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	74.826	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	812.543	
APORTES EPS		29.509
APORTES PENSION		29.509
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		59.018
NETO A PAGAR		753.525

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1712 9 correspondiente al periodo del 01/12/2017 al 30/12/2017

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	737.717	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	737.717	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	83.140	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	820.857	
APORTES EPS		29.509
APORTES PENSION		29.509
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		59.018
NETO A PAGAR		761.839

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1801 6 correspondiente al periodo del 01/01/2018 al 31/01/2018

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	781.242	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	781.242	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	88.211	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	869.453	
APORTES EPS		31.250
APORTES PENSION		31.250
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		62.500
NETO A PAGAR		806.953

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. _____

NIT 830501123-9

Nómina # 1802 8 correspondiente al periodo del 01/02/2018 al 28/02/2018

NOMBRE TRABAJADOR ANA LILIA GONZALEZ BELLA

IDENTIFICACION 29486343

CARGO Operario (a) Aseo

SUELDO BASICO	781.242
DIAS TRABAJADOS	30
DEVENGADO	781.242
INCAPACIDAD	0
HORAS EXTRAS	0
AUXILIO DE TRANSPORTE	88.211
RECARGO NOCTURNO	0
TURNOS EXTRAS	0
OTROS DEVENGADOS	0
TOTAL DEVENGADO	869.453

APORTES EPS	31.250
APORTES PENSION	31.250
RETENCION EN LA FUENTE	0
FONDO DE SOLIDARIDAD	0
PRESTAMOS	0
OTROS DESCUENTOS	0
TOTAL DESCUENTOS	62.500
NETO A PAGAR	806.953

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C.



INFORME DE CESANTÍAS PAGADAS POR AFILIADO

Fecha de Creación Reporte:	2020-07-23 12:27:55
Año causado de Cesantías:	2017
Planilla Nro:	891000595604
Tipo de Afiliación:	Dependiente
Fecha en que fue pagada:	2018-02-21
Planilla Asistida:	No

I. DATOS DEL APORTANTE:	
Razón Social:	ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING SAS
Dirección:	Calle 4 a # 39 40
Ciudad:	CALI
Documento:	830501123
Teléfono:	5143253
Departamento:	VALLE DEL CAUCA

II. DATOS DEL AFILIADO:	
Identificación	Apellidos
CC 29486343	GONZALEZ BELLAIZA
	Nombres
	ANA LILIA

III. DETALLES DEL APORTE:				
Fondo de Cesantías	Año Causado	Planilla Nro.	Días Base	Salario Base de Liquidación
Colfondos S.A.	2017	891000595604	270	\$ 820.857
				Valor Cesantías
				\$ 615.643

Período del informe: Desde el 01 de abril de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2017

Pagada 05/12/2017

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING SAS	Sucursal	12 ACUAVALLE
Documento	N1830501123	Dirección	CALLE 4 A # 39 40
Tipo de Empresa		Teléfono	5143253
Tipo Persona		Forma Presentación	
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	FRANCO GIL CLAUDIA ROCIO	Identificación	CC66857797

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

Fecha de Creación del Informe: miércoles, 22 de julio de 2020 03:03:13 PM

Periodo del informe: Desde el 01 de enero de 2018 hasta el 31 de diciembre de 2018
Pagada en horario 12/05/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING SAS	Sucursal	12 ACUAVALLE
Documento	N1830501123	Dirección	CALLE 4 A # 39 40
Tipo de Empresa		Teléfono	5143253
Tipo Persona		Forma Presentación	
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	FRANCO GIL CLAUDIA ROCIO	Identificación	CC66857797

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación del Cotizante	Datos del Afiliado	Información del Pago		Novedades												Administradoras		IBC				Liquidación de Aportes										TOTAL
		Referencia pago (PNU) / Número póliza	Fecha de Pago	Periodo de Cot. Serv.	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SERA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio
CC 29486343	CONZALEZ BELLAZA ANA LILIA	36334039	12/05/2018	201802												230301	EPS018	14-26	CCF57	\$781.242	\$781.242	\$781.242	\$781.242	\$125.000	\$31.300	\$6.200	\$31.300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$195.800
CC 29486343	CONZALEZ BELLAZA ANA LILIA	36941877	14/02/2018	201801												230301	EPS018	14-26	CCF57	\$781.242	\$781.242	\$781.242	\$781.242	\$125.000	\$31.300	\$19.100	\$31.300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$206.700
CC 29486343	CONZALEZ BELLAZA ANA LILIA	36562966	11/01/2018	201712												230301	EPS018	14-26	CCF57	\$737.717	\$737.717	\$737.717	\$737.717	\$116.100	\$29.600	\$16.000	\$29.600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$195.300

ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING SAS

NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE
PESOS M/CTE

ASEOSYSERVICIOSINTEGRALES2020

Nit 830501123

COMPROBANTE DE EGRESO

75

BENEFICIARIO

ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING SAS

NIT

830501123 9

DIRECCION

CIUDAD

TELEFONO

POR CONCEPTO DE

PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE

FECHA DOCUMENTO

miércoles, 20 de diciembre de 2017

FECHA VENCIMIENTO

20-dic-17

ELABORADO POR

MARIA LUISA POLINDARA ZUÑIGA

CHEQUE No.

CODIGO CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	DUVERNEY VARGAS CAMACHO	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	FABIO ELIECER MORA GAMBO	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLÉ	LUZ MERY LENIS JARAMILLO	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	ROSALIA RESTREPO RESTREP	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	LUZ DIANA LOZADA	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	MARLENY RAMIREZ ALARCON	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	CINDY MASSIEL LOPEZ RIOS	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	MAYULI LUCUMI VIVEROS	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	YOLANDA CALERO DE BARONA	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	MARY ORTEGA MUÑOZ	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	MIRIAM HERNANDEZ OLIVERO	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	YULIANA VERNAZA GALVIS	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	ANA LILIA GONZALEZ BELLA	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	OFIDIA MERY YELA PANTOJA	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	MARITZA GALINDEZ TOSNE	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	MARTHA CECILIA SOTO MORE	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	ELSY ADRIANA CAICEDO CUER	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	MARTHA LUCIA VASQUEZ SAN	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	DIANA MARCELA CARDONA VA	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	YELIANA ANDREA OSORIO GUZ	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	PAOLA ANDREA URREA OBAND	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	LUZ PIEDAD SAENZ GIRALDO	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	PAULA ANDREA VEGA RAMIRE	410.429	0
252001	PAGO PRIMA 2-2017, ACUAVALLE	MONICA ISABEL OSORIO DUQU	230.296	0

Valor en Letras

NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL CUATROCIENTOS
CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

REVISADO POR

APROBADO POR

TOTAL DEL DOCUMENTO

9.900.459

9.900.459

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

CC/NIT



**ASEOS Y SERVICIOS
INTEGRALES**

PAZ Y SALVO

COTUBRE 2017

VERSION: 1

R-ADMON-003

NOMBRE: Ana Lilia Gonzalez Bellinza

FECHA: 19-05-2018

Cédula: 29.486.343

Cargo: Operaria de aseo

Jefe Inmediato: Edmundo Melendez

NOTA: El funcionario entrega en buen estado la totalidad de la herramienta dotada por Aseos y Servicios Integrales, según lo establecido en el artículo 9 del contrato laboral y el capítulo XII artículo 43 párrafo 3 del reglamento interno de trabajo de la Empresa

ITEM	ESTADO	FIRMA JEFE
Herramienta del puesto de trabajo		
Herramienta de dotación		
Uniformes y Calzado de dotación		
Elementos de protección personal (EPP)		

observaciones:

2 uniformes
1 Par de zapatos



ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S

NIT: 830.501.123-9

LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES Y SALARIOS POR TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO

DATOS DEL EMPLEADO O TRABAJADOR			
Identificación:	29.486.343	Nombres:	ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA
Cargo Desempeñado:	OPERARIO DE ASEO	Centro:	ACUAVALLE
Fecha Ingreso:	01/04/2017	Fecha Retiro:	28/02/2018
Días Laborados	330	Motivo de Retiro	Terminación de Contrato
Clase de Contrato	T.OBRA Y LABOR	Auxilio	\$ 781.242 \$ 88.211

PRESTACIONES SOCIALES				
Concepto	Fecha Causación	Salario Base Liquidación	Días Liquidación	Valor Neto
Auxilio de Cesantías:	01/01/2018	\$ 869.453	60	\$ 144.909
Intereses Cesantías:	01/01/2018	\$ 869.453	60	\$ 2.898
Prima de Servicios:	01/01/2018	\$ 869.453	60	\$ 144.909
Vacaciones (días por disfrutar 13,88)	01/04/2017	\$ 781.242	330	\$ 358.069
				\$ 650.785

SALARIOS PENDIENTES			
Salario Basico:	\$ 0	Horas Extras:	\$ 0
Productividad:	\$ 0	Incapacidad	\$ 0
Recargos:	\$ 0	Auxilio de Transporte:	\$ 0
			\$ 0

OTROS PAGOS	
Bonificación	\$ -
Indemnización	\$ -
\$ 0	

DEDUCCIONES DE LEY Y/O AUTORIZADAS POR EL TRABAJADOR			
Aportes Pensiones:	\$ 0	Retención en la Fuente:	\$ 0
Aportes Salud:	\$ 0	Aportes Sociales	\$ 0
Anticipo Nomina Agosto	\$ 0	Embargos:	\$ 0
			\$ 0

TOTAL LIQUIDACIÓN A FAVOR DEL TRABAJADOR:		\$ 650.785
Valor en Letras: #¿NOMBRE?		
EL SUSCRITO TRABAJADOR HACE CONSTAR QUE EN ESTA FECHA HA RECIBIDO DE ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S., LA PRESENTE LIQUIDACION DE PRESTACIONES SOCIALES. ACEPTANDOLA EN TODAS SUS PARTES Y DECLARA QUE LA EMPRESA QUEDA A PAZ Y SALVO CON EL, POR TODO CONCEPTO: ASI MISMO, EL SUSCRITO TRABAJADOR DECLARA HABER RECIBIDO COPIA DEL PRESENTE COMPROBANTE Y DICE CONOCER EL SISTEMA EMPLEADO PARA ESTA LIQUIDACION, EL CUAL CUMPLE TODAS LAS DISPOSICIONES LEGALES Y CONTRACTUALES.		

TRABAJADOR
ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA
29.486.343

EMPLEADOR
ASEOS Y SERVICIOS
NIT: 830.501.123-9

NC1802-119
NC1802-120
NC1802-121
NC1802-122
Lia 515



ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES

Santiago de Cali, mayo 16 de 2018

Señores:

FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS COLFONDOS

La ciudad,

Cordial saludo.

Atentamente nos permitimos informar que la Sra. **ANA LILIA GONZALEZ BELLAIZA** identificada con cedula de ciudadanía No. **29.486.343** expedida en **EL CERRITO**, laboró en **ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S** NIT. **830.501.123-9** desde el **01 de abril de 2017** hasta el **28 de febrero de 2018**.

Agradecemos se sirvan pagarles los dineros que se le adeuden por este concepto.

Cordialmente,

Carlos Alberto García Vega
Dpto. De Recursos Humanos
Aseos y Servicios Integrales
PBX: 5143253

ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING SAS

TRES MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ASEOSYSERVICIOSINTEGRALES2020

Nit 830501123

COMPROBANTE DE EGRESO

23

BENEFICIARIO

ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING SAS

NIT

830501123 9

DIRECCION

CL 4 A 39 40

CIUDAD

Cali

TELEFONO

5143253

POR CONCEPTO DE

PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE

FECHA DOCUMENTO

viernes, 6 de julio de 2018

FECHA VENCIMIENTO

06-jul-18

ELABORADO POR

ALEJANDRA MARIA SOLARTE SANCHEZ

CHEQUE No.

CODIGO CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
251501	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	YELIANA ANDREA OSORIO GUZ	2.898	
252501	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	YELIANA ANDREA OSORIO GUZ	358.069	
252001	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	YELIANA ANDREA OSORIO GUZ	144.909	
11100502	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	ASEOS Y SERVICIOS INTEGRAL	0	650.7
251010	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	ANA LILIA GONZALEZ BELLA	144.909	
251501	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	ANA LILIA GONZALEZ BELLA	2.898	
252501	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	ANA LILIA GONZALEZ BELLA	358.069	
252001	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	ANA LILIA GONZALEZ BELLA	144.909	
11100502	PAGO LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO DE ACUAVALLE	ASEOS Y SERVICIOS INTEGRAL	0	650.7
Valor en Letras		TOTAL DEL DOCUMENTO	3.219.203	3.219.2

TRES MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

REVISADO POR

APROBADO POR

BBVA

net cash

Detalle Orden Online

09/Jul/18 08:35:17

Información de la orden

Fecha de proceso:	06-07-2018	Número de Ódenes:	6
Tipo de pago:	Nóminas	Importe:	3.867.818,00
Forma de pago:	Cuenta	Estado:	Proceso Finalizado

Nombre beneficiarios	N° identificación	N° cuenta	Banco	Importe	Estado
ROSALIA RESTREPO RESTREPO	29448025	0128600131535	51	650.785,00	Operación Exitosa
YELIANA ANDREA OSORIO GUZMAN	29760378	0376070252303	51	650.785,00	Operación Exitosa
MARTHA LUCIA VASQUEZ SANCHEZ	29305237	0376070207190	51	650.785,00	Operación Exitosa
ANA LILIA GONZALEZ BELLA	29486343	0570012470021028	51	650.785,00	Operación Exitosa
LUZ PIEDAD SAENZ GIRALDO	31476548	014800019318	51	616.063,00	Operación Exitosa
MARY ORTEGA MU#OZ	66933316	572222040	51	648.615,00	No Exitosa

Hno.
H. Gonzales
318-444-53-09

Medellín, 21 de Julio de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encontraba(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales durante las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. por medio de la empresa ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING SAS que se encuentra en EN COBERTURA

A continuación se relacionan las fechas de

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Tipo Cotizante
C29486343	GONZALES BELLAIZA ANA LILIA	01/04/2017	28/02/2018	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C668577972020343801

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudo

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación.

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con la letra R tienen retiro pendiente.

Dirección IP 181.234.136.88, 172.16.42.57

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S EN
LIQUIDACION
Nit.: 830501123-9
Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 644509-16
Fecha de matrícula en esta Cámara: 24 de septiembre de 2004
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 21 de abril de 2022
Grupo NIIF: Grupo 2

LAS PERSONAS JURÍDICAS EN ESTADO DE LIQUIDACIÓN NO TIENEN QUE RENOVAR LA MATRÍCULA MERCANTIL DESDE LA FECHA EN QUE SE INSCRIBIÓ EL DOCUMENTO QUE DA INICIO AL PROCESO DE LIQUIDACIÓN. (ARTÍCULO 31 LEY 1429 DE 2010, NUMERAL 2.1.3.13, CAPÍTULO SEGUNDO, TÍTULO VIII DE LA CIRCULAR ÚNICA DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO).

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KR 83 A # 5 - 97
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: gerencia@aseosintegrales.net
Teléfono comercial 1: 3939656
Teléfono comercial 2: 3232340946
Teléfono comercial 3: 3135372643

Dirección para notificación judicial: KR 83 A # 5 - 97
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: gerencia@aseosintegrales.net
Teléfono para notificación 1: 3939656
Teléfono para notificación 2: 3232340946
Teléfono para notificación 3: 3135372643

La persona jurídica ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 3322 del 16 de septiembre de 2004 Notaria Once de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de septiembre de 2004 con el No. 10409 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada ASEOS INTEGRALES LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. S/N del 18 de diciembre de 2015 Junta De Socios ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de marzo de 2016 con el No. 4336 del Libro IX ,cambio sunombre de ASEOS INTEGRALES LTDA. . por el de ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S. .

Por Acta No. S/N del 18 de diciembre de 2015 Junta De Socios ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de marzo de 2016 con el No. 4336 del Libro IX ,se transformóde SOCIEDAD LIMITADA en SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA bajo el nombre de ASEOS Y SERVICIOS INTEGRALES OUTSOURCING S.A.S. .

DISOLUCIÓN

Por Acta No. 21 del 01 de diciembre de 2022 Asamblea De Accionistas ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de diciembre de 2022 con el No. 21767 del Libro IX ,La Sociedad fue declarada disuelta y en estado de liquidación

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto social: El desarrollo, gestión, administración, implantación, comercialización, prestación, suministro y producción de todo tipo de productos, bienes y/o servicios, siempre y cuando estén dentro de la legalidad, en consecuencia la sociedad podrá, en relación con su objeto social desarrollar y prestar: 1. Servicio de outsourcing empresarial de nómina, de recursos humanos, de salud ocupacional, de mano de obra de toda índole, selección, suministro y administración de personal a todo nivel. 2, servicio de outsourcing empresarial contable tributario, de auditoría, de revisoría fiscal operativa, administrativo, comercial, de nómina, de sistemas, de compras, de control y seguridad, y demás áreas y servicios generales de las entidades. 3. Servicio de outsourcing empresarial de las bases de datos, información de los aplicativos y demás información empresarial, realización, verificación y cuadro de inventarios físicos, y la atención de reclamaciones de clientes y demás terceros relacionados con los productos y/o servicios de las entidades del sector financiero. La verificación, organización, digitación, digitalización, procesamiento, contabilización, archivo, cuadro y consolidación de la información de los productos y/o servicios del cliente, parametrizaciones de los productos en los

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

aplicativos y sus interfaces contables. 4. Servicio de outsourcing empresarial en el área de comunicaciones, planes de medios, posicionamiento de marca, mercadeo, estudios de mercadeo, imagen corporativa, publicidad y free press, comunicación web y nuevas tecnologías, comunicación virtual, outsourcing de capacitación en todas las áreas y temáticas. 5 Servicio de outsourcing empresarial para desarrollar interventor fas así como manejo y gestión de proyectos de bienes y servicios en los sectores de: Educación salud, vivienda, medio ambiente, obra civil proyectos productivos, agropecuarios, seguridad alimentaria aseo, comunicaciones, seguridad, construcción e infraestructura. 6. Servicio de outsourcing empresarial para la construcción de obras civiles, redes eléctricas, cableado estructurado, redes de datos, adecuaciones locativas y de oficina, regulación de energía y las actividades inherentes al ramo, construcción de acueductos, plantas potabilizadoras, pozos sépticos, plantas de tratamiento de aguas residuales, carreteras. 7. Servicio de outsourcing empresarial de correspondencia, ascensoristas, mensajería, documentación clasificada, recepción, atención a huéspedes y turistas, archivo, conmutador, fax, cobros y actividades secretariales de digitación y/o aplicación de soluciones sistematizadas, lectura y distribución de facturación de medidores de energía, acueducto, gas y servicios públicos o privados domiciliarios o industriales. 8 Servicio de outsourcing empresarial para la prestación de servicios de aseo integral y/o especializado, aseo hospitalario y con riesgo biológico, mantenimiento de zonas verdes y jardines, poda y siembra de árboles, servicio de cafetería, casino y conserjes, limpieza de sumideros y canales de aguas lluvias o residuales, enlucimiento de pisos, vidrios y similares, pulimento de madera, granito y materiales de acabado para pisos, aplicación de laca, barniz, cristalizantes, sellantes químicos especializados para sellamiento y brillo de pisos, control de plagas y vectores de contaminación, fumigación, desinfección y sanitización de zonas estériles en plantas alimenticias, farmacéuticas y cualquier otra área que lo requiera, limpieza y mantenimiento de edificios, fábricas, clubes, unidades residenciales, bancos, instituciones educativas y sus similares, barrido de calles y espacios públicos, cunetas, separadores viales, lavado de monumentos, fachadas, vidrios y vitrales, estructuras arquitectónicas, recolección de residuos sólidos y/o hospitalarios, transporte, aprovechamiento, reciclaje y disposición final de residuos sólidos, domiciliarios o industriales, servicios de lavandería para telas, sintéticos y demás, lavado en y planchado de ropa para hospitales y clínicas, hoteles y demás establecimientos comerciales y particulares, limpieza de prendas, sábanas, alfombras, tapetes, muebles, superficies, vehículos y telas en general, diseño, confección y suministro de dotaciones, uniformes y elementos de protección y seguridad industrial, fabricación, comercialización y suministro de insumos y elementos químicos para mantenimiento de piscinas, productos propios para el desempeño de labores y oficio de limpieza, mantenimiento y enlucimiento, elementos de cafetería, mantenimiento de piscinas, ascensores, aires acondicionados, cuartos fríos, lavado, sanitización y desinfección de tanques de todo tipo. 9. Servicio de outsourcing empresarial para la prestación de servicios de vigilancia sin armas con apoyo en tecnología y elementos de protección no letales en unidades y conjuntos residenciales y/o propiedad horizontal, edificaciones, instituciones y centros comerciales. 10. Servicio de outsourcing empresarial para la prestación de servicios de conserjería, consistente en la atención a habitantes de unidades y conjuntos residenciales y/o propiedad horizontal, correspondencia y casilleros. 11. Servicio de outsourcing empresarial para la prestación de servicios de administración de unidades y conjuntos residenciales y/o propiedad de todas las actividades requeridas para ello. 12. Servicios de outsourcing de administración de portería con gestores de prevención. 13. Servicios de outsourcing

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

empresarial para la conciliación, depuración, complementación y normalización de las cuentas de los estados financieros, de las bases de datos, información de los aplicativos y demás información empresarial, realización verificación y cuadre de inventarios físicos y la atención de reclamaciones de clientes y demás terceros relacionados con los productos y servicios de las entidades del sector financiero, principalmente correspondientes a las operaciones diarias. 14. Servicio de outsourcing empresarial para el estudio, análisis, evaluación, clasificación y cobro de cartera de créditos, actividades de capacitación, entrenamiento, desarrollo y selección del recurso humano e implementación de competencias. 15. Prestación de servicios especializados en las áreas de mercadeo producción, administración y servicios generales desarrollando actividades tales como manejo de publicidad y material por, impulso y mercadeo, exhibición, armado y entrega de ofertas, investigación y elaboración de encuestas de mercadeo, merchandising, telemercadeo y actividades afines, servicios de primeros auxilios entre otros. 16. La importación, comercialización, instalación, fabricación y arrendamiento de equipos para la vigilancia y seguridad privada. 17. La explotación profesional, industrial y comercial del diseño, planeación, construcción, instalación, mantenimiento, soporte gestión e interventoría de todo tipo de redes. 18. La realización de obras civiles, albañilería y construcción en general, incluyendo la reforma de obras civiles. 19. La dirección e interventoría de proyectos. 20. El servicio de organización conservación, recuperación, microfilmación, digitalización, escaneo y en general cualquier forma de conservación y recuperación de datos, archivos y documentos que reproduzcan con exactitud la información procesada y almacenada, conforme a las exigencias legales contenidas en la ley general de archivo (ley 584 de 2000). De la custodia de documentos. 22. El suministro, compra, venta, alquiler de instrumentos, aparatos, máquinas, software, equipos biomédicos u otro artículo similar o relacionado, que se requieran en cualquier ramo. Igualmente, en desarrollo del cumplimiento de su objeto social la compañía podrá realizar todos los actos y contratos que sean necesarios o convenientes para estos propósitos y en especial los que a continuación se señalan a título simplemente enunciativo: A) Adquirir a cualquier título conservar, utilizar, gravar, dar o tomar en arrendamiento, administrar y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles por si mismo o por intermedio de personas naturales o jurídicas; B) La inversión en sociedades de cualquier tipo ya sea como fundadora aportante, o por adquisición a cualquier título de derechos, acciones, partes de interés o cuotas; C) La importación, las exportaciones, la compra, la transformación la producción, la venta y el almacenamiento de toda clase de artículos que sean necesarios para el desarrollo de su objeto social: D) Mudar la forma o naturaleza de sus bienes. E) constituir hipotecas y aceptarlas, constituir y aceptar prendas y fianzas. F) Celebrar contratos de arrendamiento, compraventa, comodato, leasing o arrendamiento financiero en todas sus manifestaciones, factoring o compra de cartera, fiducia en todas sus formas, titularización en todas sus manifestación es, usufructo, anticresis, de prestación de servicios y de trabajo; G) Participar en la constitución de sociedades, corporaciones 'o fundaciones de cualquier género, incorporarse a sociedades ya constituidas, fusionarse con ellas o absorberlas, siempre y cuando el objeto de las mismas sea similar al suyo, le sirva de complemento o facilite el desarrollo de la empresa social H) Suscribir acciones o adquirir intereses sociales, cuotas o derechos en empresas o compañías que se ocupen de actividades similares o conexas o que con tribuyan al desarrollo de su objeto social. V participar en toda clase de licitaciones públicas y privadas; J) Explotar toda clase de marcas y patentes; K) suscribir y adquirir acciones o bonos obligatoriamente convertibles en acciones; L) Comprar valores o títulos con o sin pacto de recompra; M) Actuar como

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

agente intermediario para poner en contacto o relación a dos o más personas que deseen celebrar negocios comerciales sin estar vinculada la sociedad a las partes que celebren tales operaciones por relaciones de colaboración, dependencia, mandato o representación; N) Girar, librar, otorgar, aceptar, recibir y, en general, negociar títulos de cualquier naturaleza y especie; O) Dar y recibir dinero en mutuo, con o sin intereses, con o sin garantía, P) Celebrar contratos de cuenta corriente bancaria y efectuar toda clase de operaciones financieras, por activa o por pasiva, con entidades bancarias o financieras, almacenes de depósito, compañías de financiamiento comercial, 'o cualesquiera 'otras personas o entidades que se ocupen de actividades similares; q hacer ofertas comerciales. R,) Abrir establecimientos de comercio; s) conceder opciones para la celebración de contratos y financiar los servicios que presta; T,) Transigir, desistir, conciliar o aceptar decisiones arbitrales en las gestiones en las que la sociedad tenga interés frente a terceros. En general; ejecutar todo acto y celebrar todo contrato, negocio u operación accesoria o complementaria de los indicados en el objeto social y los demás que fuesen necesarios o convenientes y que se relacionen directamente con el objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derecho o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivados de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	\$1,200,000,000
No. de acciones:	120,000
Valor nominal:	\$10,000

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	\$1,200,000,000
No. de acciones:	120,000
Valor nominal:	\$10,000

	CAPITAL PAGADO
Valor:	\$1,200,000,000
No. de acciones:	120,000
Valor nominal:	\$10,000

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo del gerente, quien será una persona natural, accionista o no, quien tendrá un suplente designado por la asamblea general de accionistas.

Gerente como el suplente del gerente serán de libre nombramiento y remoción por parte de la asamblea de accionistas.

Parágrafo: El suplente del representante legal, es decir el suplente del gerente, tendrá las mismas funciones de éste, ante las ausencias temporales o definitivas del gerente.

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el gerente, quien será su representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad.

El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas, en las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 17 del 17 de diciembre de 2019, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de febrero de 2020 con el No. 2408 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	CLAUDIA ROCIO FRANCO GIL	C.C.66857797
REPRESENTANTE LEGAL	JOSE NORQUELI FRANCO SAMUEL	C.C.14439148
SUPLENTE		

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REVISORES FISCALES

Por Acta No. S/N del 18 de diciembre de 2015, de Junta De Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de marzo de 2016 con el No. 4337 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	LUIS EDUARDO GARCIA MUÑOZ	C.C.16688298

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 77 del 13/01/2006 de Notaria Tercera de Cali	699 de 19/01/2006 Libro IX
E.P. 807 del 15/04/2008 de Notaria Diecinueve de Cali	4203 de 16/04/2008 Libro IX
E.P. 1574 del 21/09/2009 de Notaria Diecinueve de Cali	11852 de 14/10/2009 Libro IX
E.P. 1574 del 21/09/2009 de Notaria Diecinueve de Cali	11853 de 14/10/2009 Libro IX
E.P. 2944 del 13/11/2012 de Notaria Decima de Cali	13936 de 27/11/2012 Libro IX
E.P. 0848 del 11/04/2013 de Notaria Decima de Cali	4377 de 18/04/2013 Libro IX
E.P. 0099 del 27/01/2014 de Notaria Decima de Cali	1212 de 29/01/2014 Libro IX
E.P. 0153 del 05/02/2014 de Notaria Decima de Cali	1758 de 07/02/2014 Libro IX
E.P. 1155 del 03/05/2014 de Notaria Catorce de Cali	6247 de 06/05/2014 Libro IX
ACT S/N del 18/12/2015 de Junta De Socios	4336 de 30/03/2016 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8129

Actividad secundaria Código CIIU: 8121

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: PEQUEÑA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$1,407,708,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8129

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.


De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fechade inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 8768706, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220HUNJE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.



Ana M. Lengua B.