RELACIONES INDUSTRIALES PERSONAL

7 702124 007790 >

HOJA DE VIDA

CURRICULUM VITAE minerva 10-00

Ciudad	Fecha D M A	Empleo o cargo solicitado	Código cargo

I. DATOS PERSONALES

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

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



Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
espitia	Arevalo	Gladys espitia

Profesión, ocupación u oficio	Años de experiencia laboral	¿Cuánto es su aspiración salarial?
economa		$

Lugar de nacimiento	(*) Fecha de nacimiento	(*) Estado civil
Diagonal 70-74-68	D 26 M 2 A 1970	soltera

Dirección domicilio	Barrio	Teléfono
		3137893651

Cédula de ciudadanía: N° 46675996	(**) Libreta militar N°
Expedida en:	Distrito N° Primera clase: ☐ Segunda clase: ☐

Licencia de conducción	¿Vivienda propia?	Nombre del arrendador	Teléfono	Valor del arriendo
	Si ☐ No ☒	Davi ortegon		400.000

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?	Tipo de contrato
Si ☐ No ☐	Empleado ☐ Independiente ☐	

II. EDUCACIÓN Y APTITUDES

Primaria	Establecimiento X	Ciudad	Último grado cursado	Fecha
Bachillerato	Establecimiento	Ciudad	Último grado cursado	Fecha
Educación Superior	Establecimiento	Ciudad	Años cursados	Fecha
	Título obtenido y/o especialidad	Tipo de formación: Técnica ☐ Tecnológica ☐ Profesional ☐		

¿Qué estudios realiza actualmente?	Horario:

III. EXPERIENCIA LABORAL

(Favor relacionar los últimos dos 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	Dirección	Teléfono(s)
colombia emprende		

Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted

Funciones realizadas

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final o actual
		$	$

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted

Funciones realizadas

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final
		$	$

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Este material está protegido por derechos de autor. Cualquier uso indebido, reproducción o distribución sin autorización expresa será sancionado conforme a la ley.

IV. TRAYECTORIA POR EMPRESAS (Marque con una (X) en que clase de empresas ha trabajado o tiene experiencia)

AGRICULTURA		Textiles y Confecciones		Metalurgia		COMERCIO		SALUD	
GANADERÍA / AVICULTURA		Cuero y Calzado		Maquinaria		HOTELES Y RESTAURANTES		EDUCACIÓN	
MINERÍA		Papel y Cartón		Automotores		TRANSPORTE		SEGUROS	
PETRÓLEO / GASOLINA		Editorial y Artes Gráficas		Muebles		BODEGAJE		VIGILANCIA	
INDUSTRIA		Químico y Farmacéutico		Reciclaje		COMUNICACIONES		OTRO _____	
Alimentos y Bebidas		Caucho y Plástico		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		FINCA RAÍZ		_____	
Tabaco		Vidrio, Cerámica y Cemento		CONSTRUCCIÓN		INFORMÁTICO			

V. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad

Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
2	mamá hermano discapasitado	

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio

VI. REFERENCIAS PERSONALES (Indique dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores)

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-				
2.-				

VII. INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Quién le sugirió solicitar empleo en esta empresa?	Anuncio ☐ Amigo ☐ Agencia ☐ Otro ☐	¿Lo recomienda alguien que trabaja en esta empresa?	Si ☐ No ☐
Nombre de la persona que lo recomienda		División o departamento	
Si tiene parientes en esta empresa menciónelos			

Nota importante

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

Certificación

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

Firma del solicitante

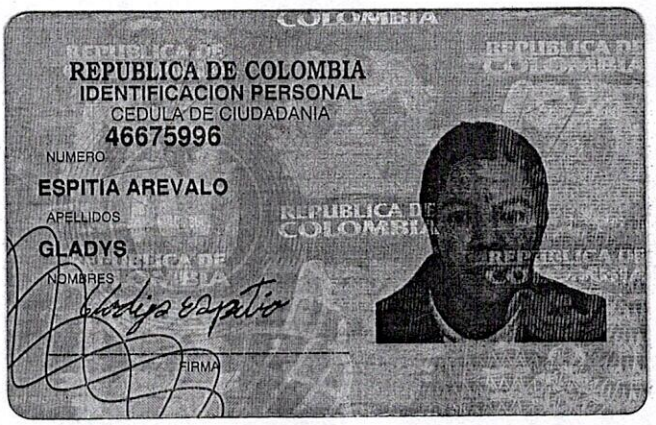
C.C. 1066745996

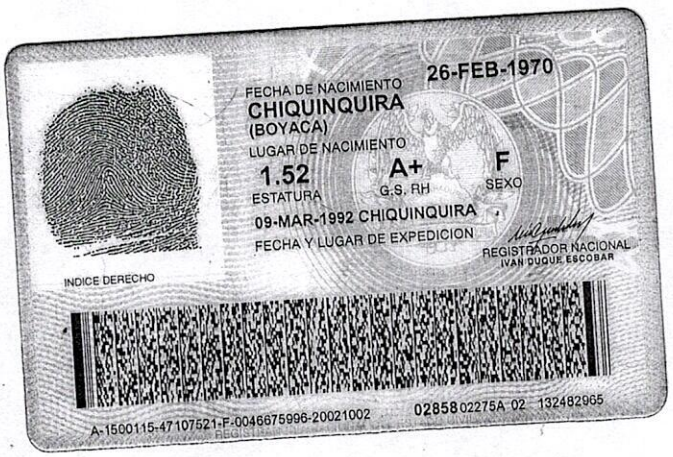
VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

Concepto primer entrevistador:		
	Vo. Bo. como candidato. Firma	Fecha
Concepto segundo entrevistador:		
	Vo. Bo. como candidato. Firma	Fecha
Conclusiones		
		Fecha

Candidato seleccionado definitivamente Si ☐ No ☐	Contrátese a partir del	Sueldo $
Candidato elegible próximamente Si ☐ No ☐	Cargo	Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
46675996
NUMERO
ESPITIA AREVALO
APELLIDOS
GLADYS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
26-FEB-1970
CHIQUINQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
09-MAR-1992 CHIQUINQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-1500115-47107521-F-0046675996-20021002
02858 02275A-02 132482965

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	09/06/21	Pfizer	EY0574	Colsubsidio	Andrea S	33704174
	2	30-6-21	Pfizer	EY0585	Colsubsidio	Andrea S	33704174
		27-12-21	Astrazeneca	NN022A	E.S.E HRAT	Deise Forero	23376498

MiVacuna
Covid-19
www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: gladys

Apellidos: espitia arevalo

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 46675996

Fecha de nacimiento: Día 26 Mes 02 Año 1970

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

B1

Fecha de consulta: 24/01/2022

Ficha: 15176975519900000006

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: GLADYS

Apellidos: ESPITIA AREVALO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 46675996

Municipio: Chiquinquirá

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 05/04/2021

Última actualización ciudadano: 05/04/2021

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: Ruth Fabiola Forero Peñaloza

Dirección: CLL 17 7A-48 CAM

Teléfono: 0987262535 EXT. 122,

Correo Electrónico: sisben@chiquinquira-boyaca.gov.co

LABORATORIO CLINICO CUELLAR No: 160891

Calle 4A No 8-38, Chiquinquirá. **Fecha:** 30-01-2022

Germán Eduardo Cuéllar Tel. 3212308157

U. de los Andes

Nombre: GLADYS ESPITIA AREVALO

Documento: CC 46675996 Empresa: PARTICULAR

INMUNOLOGIA Y MARCADORES TUMORALES

1 30/01/2022 (906916) SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & *

RESULTADO : NO REACTIVA

MICROSCOPIA

2 30/01/2022 (907002) COPROLOGICO

COLOR : CARMELITA
CONSISTENCIA : BLANDA
MOCO : ESCASO
FLORA BACTERIANA : NORMAL
LEVADURAS :
LEUCOCITOS : 0-1
MICELIO :
PIOCITOS :
HEMATIES :
ALMIDONES : DIGERIDOS +
SANGRE OCULTA :
FIBRAS MUSCULARES : +
FIBRAS VEGETALES :
GRASAS :
CELULAS EPITELIALES : +
HUEVOS :
PROTOZOARIOS : QUISTE E. HISTOLITICA +
QUISTE E. COLI +
Ordenado por :

MICROBIOLOGIA (BACTERIOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICOLOGIA Y VIROLOGIA)

3 30/01/2022 (901305) EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]

MUESTRA : RASPADO DE UÑAS
RESULTADO : NEGATIVO PARA DERMATOFITOS
Solicitado por :

Germán Eduardo
Bacteriólogo
Universidad
Reg. 010 D.S. de...

Firma

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

ETC	SECRETARIA DE EDUCACION DE CHIQUINQUIRA	**DANE INSTITUCION:**	215176000101	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	I.E. NORMAL SUPERIOR SOR JOSEFA DEL CASTILLO Y GUEVARA
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA	**DANE SEDE:**	215176000101 01	**SEDE EDUCATIVA:**	I.E. NORMAL SUPERIOR SOR JOSEFA DEL CASTILLO Y GUEVARA - SEDE PRINCIPAL
OPERADOR	UT CHIQUINQUIRA EXPRESS 2022	**MES DE ATENCIÓN**	FEBRERO	**AÑO**	2022
CONTRATO N°		**GRUPO**	502	**ZONA URBANA**	_____ **ZONA RURAL** _____
RACIONES PROGRAMADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO	11060	**JORNADA**	T		
RACIONES ATENDIDAS					

No.	TIPO DE DOC.	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	1. Sexo	2. Grado Educativo	3.Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total dias consumo
											1	2	3	4	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	23	24	25	28					
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
26	TI	1053341810	SANCHEZ	MAHECHA	SARA	MICHEL	11	F	5	RI	X																							
27	TI	1146685215	SANCHEZ	SANCHEZ	DANNA	KATALINA	11	M	5	RI	X																							
28	NES	N40344310049	TOVAR	ROA	SEBASTIAN	ALEXANDER	11	M	5	RI	X																							
29	RC	1053342281	UMANA	ANZOLA	JUANA	ISABELLA	10	F	5	RI	X																							
30	RC	1161215093	VILLAMIL	CRUZ	EMANUEL	DAVID	11	M	5	RI	X																							

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Racion Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recurses.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tacheines, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Doctor José Luis Pumarejo Ariza
MEDICO Y CIRUJANO, FLEBOLOGO, MEDICINA ESTÉTICA
ESPECIALISTA EN TERAPIA COMPLEMENTARIA Y FARMACOLOGÍA VEGETAL.
Registro Medico 440085
T. P. 8596 - C.C. 77024241 -

Cirugías	Homeopatía	Acupuntura
Clinica de Venas	Rejuvenecimiento Facial	Terapia Neural
Obesidad	Oxigenoterapia	Auto hemoterapia

Fecha	ENERO 30 del 2022 T.A.
Nombre	GLADYS ESPITIA AREVALO

R/

SECNIDAZOL TAB. 1 Caja

Tomar 2 Tabs. Cada 12 horas

Dr. José Luis Pumarejo Ariza
Médico y Cirujano - Medicina Estética
Reg. Médico Boyacá 440085
T.P. 8596 - C.C. No. 77024241
UNILIBRE BARRANQUILLA

arizzapuma@hotmail.com - jose-pumarejo@juanncorpas.edu.co
Cels: 313 502 44 27 / 301 357 82 73

Doctor José Luis Pumarejo Ariza
MEDICO Y CIRUJANO, FLEBOLOGO, MEDICINA ESTÉTICA
ESPECIALISTA EN TERAPIA COMPLEMENTARIA Y FARMACOLOGÍA VEGETAL.
Registro Medico 440085
T. P. 8596 - C.C. 77024241 -

Cirugías	Homeopatía	Acupuntura
Clinica de Venas	Rejuvenecimiento Facial	Terapia Neural
Obesidad	Oxigenoterapia	Auto hemoterapia

Fecha	ENERO 30 del 2022 T.A.
Nombre	GLADYS ESPITIA AREVALO

R/

EL SUSCRITO MEDICO
CERTIFICA QUE:

Que la paciente en mención, asistió a consulta Médica con p[illegible]icos. Se Instaura tratamiento.

Puede manipular alimentos

Dr. José Luis Pumarejo Ariza
Médico y Cirujano - Medicina Estética
Reg. Médico Boyacá 440085
T.P. 8596 - C.C. No. 77024241
UNILIBRE BARRANQUILLA

arizzapuma@hotmail.com - jose-pumarejo@juanncorpas.edu.co
Cels: 313 502 44 27 / 301 357 82 73

UT CHIQUINQUIRA EXPRESS 2022

CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA

En cumplimiento a lo ordenado en el articulo 12 de la resolución 2674 del 2013 expedido por el ministerio de Salud y Protección Social.

CERTIFICA QUE

GLADYS ESPITIA AREVALO

C.C: 46.675.996

Asistió y aprobó las capacitaciones relacionadas a continuación

CAPACITACIÓN	FECHA	DURACIÓN (MIN)
BUENAS PRACTICAS HIGIENICAS	05/02/2022	40
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	05/02/2022	40
ORDEN Y ASEO EN EL LUGAR DE TRABAJO	05/02/2022	40
DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS	05/02/2022	60
PLAN DE SANEAMIENTO BASICO	05/02/2022	40
MINUTAS	05/02/2022	40
	INTENSIDAD HORARIA DE	4 HORAS

dado en Chiquinquira el 5 de febrero de 2022

ETHEL PIEDAD CARRILLO SILVA
CC: 52.029.699 DE BOGOTÁ
INGENIERA DE ALIMENTOS MEDIANTE MATRICULA PROFESIONAL N° 25254-57514 CND

Bancolombia

CHIQUINQUIRA, 20 de Febrero de 2020

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. CERTIFICA QUE:

GLADYS ESPITIA AREVALO, identificado(a) con **Cédula de ciudadanía** No. **46675996**, a la fecha de expedición de éste documento, tiene con el Banco los siguientes productos:

Cuentas Depósitos:

Nombre Producto	Número Producto	F. Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA DE AHORROS - AHORRO A LA MANO	03137893651	2018/10/24	Activa

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Chiquinquira Of. 352 Chiquinquira

JULIE CAROLINA QUIÑONES
Asesor de servicios N° 103
Cédula
Asesor Comercial
Sucursal CHIQUINQUIRA

Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

UT CHIQUINQUIRÁ
Express 2022

DECLARACION DE NO AFILIACION AL REGIMEN CONTRIBUTIVO EN SALUD

Yo, Gladis ESPITIA AREVACO, identificada (o), con la cédula de ciudadanía número: 46.675.996 de Chiquinquira, por medio del presente documento hago la manifestación inequívoca y directa de prestar mis servicios como manipuladora de alimentos, vinculada laboralmente con **UT CHIQUINQUIRA EXPRESS 2022,** pero sin que se me desvincule del régimen subsidiado en salud, esto toda vez que es mi querer no ser trabajador (a) cotizante a cualquier EPS - Contributivo. Así mismo conozco las implicaciones legales sobre esta decisión en el sentido de no tener el derecho a recibir en caso de evento alguno, prestaciones económicas derivadas de enfermedad general, maternidad, etc., porque estos solo se pueden generar y reconocer cuando se es cotizante al régimen contributivo. Esto conlleva entonces, a que autorizo a que se me vincule laboralmente sin que me afilien al régimen contributivo en salud.

Atentamente,

Gladis Espitia

c.c. No. 46675996 de chichinquira

UT CHIQUINQUIRÁ Express 2022	MANUAL DE RESPONSABILIDADES, FUNCIONES Y COMPETENCIAS	CÓDIGO:	NA
		F. DE EMISIÓN:	13/01/2021
		REVISIÓN:	13/01/2021

I. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL CARGO:	
ÁREA A LA QUE PERTENECE	OPERATIVA
NOMBRE DEL CARGO	MANIPULADORAS DE ALIMENTOS
OBJETIVO	Realizar todas las labores adjudicadas para el logro impecable de la preparación de alimentos y bebidas como también la atención a los usuarios, manteniendo en optimas condiciones de aseo e higiene todas las áreas, utensilios, equipos de la cocina y zonas de servicio.
II. RELACIÓN DE DEPENDENCIA	
SUPERIOR INMEDIATO	Supervisor de Zona
III. PERFIL DEL CARGO	
EDUCACIÓN	Persona quien sea Alfabeta
EXPERIENCIA	Mínimo 12 meses en procesos relacionados.
FORMACION Y ENTRENAMIENTO	Inducción y capacitacion de refuerzo mensual en gramajes, racion servida, planillas, BPM y plan de saneamiento acorde a la modalidad; teniendo en cuenta la experiencia de 12 meses
IV. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES	
COMPETENCIA	**DESCRIPCIÓN**
Responsabilidad	Cualidad que se tiene para asumir obligaciones y promesas cumpliendo en términos de puntualidad y ejecución, asumiendo en cualquier caso las consecuencias que puedan derivarse de la omisión o cumplimiento de las tareas o funciones asignadas.
Comunicación asertiva	Habilidad para comunicarse eficaz y adecuadamente, expresando con claridad las necesidades y/o solicitudes que se requieran de las otras personas, sin incurrir en redundancias o confusiones. La comunicación asertiva hace referencia a expresarse sin llegar a herir las susceptibilidades de las demás personas, creencias u opiniones, es la habilidad para persuadir de la mejor manera.
Habilidades y Destrezas	Agilidad mental y física, memoria, capacidad de organización, observación y atención.
Trabajo en equipo	Se integra y participa activamente dentro de un grupo de trabajo, desempeña un rol claro frente a la consecución de un objetivo común. Capacidad de trabajar productivamente en equipos multidisciplinarios. Busca soporte en otros miembros del equipo, cuando se presentan dificultades. Comparte información relevante y ofrece ideas espontáneamente a su Equipo. Fomenta un ambiente cooperativo, abierto, flexible y logrando resultados concretos. Da mayor importancia siempre a los resultados del equipo sobre los personales.
V. COMPETENCIAS DEL CARGO	
COMPETENCIA	**DESCRIPCIÓN**
Administracion de Procesos	Ordena los procesos a su cargo de acuerdo con las fases que lo componen; tienen en cuenta fechas de cumplimiento de cada procedimiento y hace seguimiento a las tareas de ejecución.
Orientación a la calidad	Estar dispuesto y esforzarse por realizar correctamente y con el mínimo de errores las labores o actividades habituales; igualmente implica responder de forma efectiva a las exigencias del medio, buscando cumplir los estándares establecidos.
Servicio al cliente	Disposición en cuanto a trato y atención a los requerimientos de los titulares de derecho antes, durante y después de la prestacion del servicio, hace referencia a la amabilidad, el respeto y la calidez con la que se trata a los beneficiarios
Organización	Habilidad para clasificar y mantener en optimo estado de aseo y limpieza los elementos a su cargo y los pertenecientes a la empresa.
VII. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES ESENCIALES	
FUNCIÓN 1	Ejercer activamente la filosofía de la empresa y su Sistema Integrado de Gestion
FUNCION 2	Cumplir las políticas y procedimientos de la compañía
FUNCION 3	Mantener una actitud amable con los titulares de derecho, docentes, coordinadores, rectores e interventorias.
FUNCIÓN 4	Mantener la presentación personal impecable, utilizando el uniforme, los elementos para manipulación de alimentos y los EPP's de manera organizada y limpia
FUNCIÓN 5	Velar y mantener organizada y presentable, durante toda la jornada la cocina y áreas asignadas para la prestacion del servicio
FUNCIÓN 6	Ejecutar todos los programas aplicables establecidos en el SIG.
FUNCIÓN 7	Cumplir con lo establecido en el plan de saneamiento basico garantizando la inocuidad de los alimentos
FUNCIÓN 8	Alistar la línea de servicio previamente a la llegada delos titulares de derecho y de acuerdo a los procedimientos o instrucciones pertinentes
FUNCIÓN 9	Entregar los alimentos en la línea de servicio, garantizando su inocuidad

FUNCIÓN 10	realizar el lavado y desinfección de los platos, ollas y todos los utensilios y elementos adicionales que hayan sido utilizados en la cocina
FUNCIÓN 11	conservar y mantener un ambiente laboral agradable, sano, responsable basado en el respeto entre compañeros, titulares derecho, docentes, coordinadores, rectores y interventorias.
FUNCIÓN 12	Realizar el correcto alistamiento y preparacion de los alimentos dando cumplimiento a las inducciones y capacitaciones recibidas
FUNCIÓN 13	Realizar el respectivo pre-alistamiento para el día siguiente, de acuerdo a procedimiento o instrucciones del supervisor de zona
FUNCIÓN 14	Diligenciar todos los formatos o documentación contemplada en el SIG, PLANILLAS y PLAN DE SANEAMIENTO BASICO
FUNCIÓN 15	Todas aquellas tareas que el supervisor de zona le asigne, en el ámbito de sus competencias y en el marco del cumplimiento de sus funciones
VIII. RESPONSABILIDADES ESENCIALES	
RESPONSABILIDAD 1	Procurar el cuidado integral de su salud.
RESPONSABILIDAD 2	Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
RESPONSABILIDAD 3	Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema Integrado de Gestion HSEQ de la empresa.
RESPONSABILIDAD 4	Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
RESPONSABILIDAD 5	Participar en las actividades de capacitación definidas por el área de HSEQ de la compañía.
RESPONSABILIDAD 6	Participar y contribuir con el cumplimiento de los objetivos del Sistema Integrado de Gestion HSEQ.
RESPONSABILIDAD 7	Cumplir con las normas para manipuladores de alimentos.
RESPONSABILIDAD 8	Comprometerse con la mejora continua en HSEQ.
RESPONSABILIDAD 9	Responsabilidad sobre los aspectos de SySO sobre los que tenga control, incluyendo cumplimiento de los requisitos legales y de otra índole.
RESPONSABILIDAD 10	Entender y acatar los procedimientos y los cambios en la documentación de sus procesos a todos los involucrados.
RESPONSABILIDAD 11	Revisar los procedimientos y demás documentos propios de sus procesos.
RESPONSABILIDAD 12	Asegurar el cumplimiento de los procedimientos del SIG de su dependencia y los transversales en lo que le compete.
RESPONSABILIDAD 13	Cumplir con los tiempos establecidos en el SIG.
RESPONSABILIDAD 14	Velar por el mejoramiento continuo de SIG.
RESPONSABILIDAD 15	Cumplir las buenas practicas en materia de seguridad, salud ocupacional y medio ambiente, promoviendo estilos vida y hábitos saludables en su proceso.
RESPONSABILIDAD 16	Acatar y cumplir las medidas de control necesarias para la minimización de peligros, riesgos, aspectos e impactos ambientales existentes en su proceso.
RESPONSABILIDAD 17	Asegurar que todos los accidentes e incidentes relacionados a su proceso sean reportados, para su investigación oportuna.
X. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES	
FUNCIÓN 1	Cumplir con el reglamento interno de trabajo.
FUNCIÓN 2	Velar por el cumplimiento de los objetivos estratégicos establecidos por la compañía.
FUNCIÓN 3	Cumplir y acatar todas las políticas de la compañía de manera integra, transparente y oportuna.
FUNCIÓN 4	Utilizar de manera adecuada y responsable todos los elementos que la compañía le entregue para el normal desempeño de sus funciones.
FUNCIÓN 5	Mantener un buen ambiente laboral para así lograr que todas las actividades se lleven a cabo satisfactoriamente.
FUNCIÓN 6	Generar sentimientos de fortalecimiento y eficiencia en la compañía en conjunto con todas las áreas de la empresa para la mejora continua.

RESPONSABLE:	**REVISO:**	**REVISO:**	**EMPLEADO:**
	Ximena Ocoro V.	Psicóloga T.P. 241457	**Nombre:** Adelig Cepita **C.C.** 46[illegible]996
TALENTO HUMANO	**DIRECTOR DE CALIDAD**	**TALENTO HUMANO**	**MANIPULADORA DE ALIMENTOS**