LISTADO DE DOCUMENTOS SOPORTE HOJA DE VIDA

CLINICA DEL ORIENTE

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: Florez Rueda NOMBRES: Angie Lizeth

TIPO DE DOCUMENTO: C.C X TI: _____ C.E: _____ Nº DOC: 1118556961 DE: _____

GENERO: F FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMEINTO: _____

ESTADO CIVIL: Casada

CARGO: Auxiliar Serv.

LISTADO DE DOCUMENTOS SOPORTE	SI	NA
FOTOCOPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	✓	
FOTOCOPIA DEL REGISTRO UNICO DE TRABAJO (RUT)	✓	
CERTIFICADO DE ANTECEDENTE JUDICIAL (POLICIA)	✓	
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES (CONTRALORIA)	✓	
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS (PROCURADURIA)	✓	
FOTOCOPIA DE AFILIACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	✓	
SOPORTES DE FORMACION Y ENTRENAMIENTO	**SI**	**NA**
FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL		
COPIA DIPLOMA GRADO DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS,TECNOLÒGICOS O TÈCNICOS	✓	
ACTA DE GRADO DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS, TECNOLÒGICOS O TÈCNICOS	✓	
CERTIFICACION DE ENTRENAMIENTO EN SALUD MENTAL		
OTROS	**SI**	**NA**
COPIA DE CARNET DE INSCRIPCION EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL		
COPIA DE CARNET DE VACUNACION		
CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS (PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES)		
SOPORTE DE VERIFICACION DE TITULOS FORMACION (COPIA DE SOLICITUD)		

OBSERVACIONES EVALUACIONES SEMESTRALES CONCEPTO , SEGUIMIENTO A INCAPACIDADES

FIRMA DE QUIEN VERIFICA LA DOCUMENTACION

21-02-1994.

ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA
C.C 1.118.556.960
CALLE 31ª # 15ª – 36 ALTOS DEL CACIQUE
CELULAR: 3212544873
E-MAIL: anilis.f.r@gmail.com



PERFIL LABORAL

Aprendiz SENA de Apoyo Administrativo en Salud, con conocimientos en facturación de servicios de salud, afiliación y admisión de usuarios, orientación y atención al cliente. Experiencia de 4 años como Auxiliar Administrativo, con habilidades para manejo de recursos, agenda, facturación, gestión de documentos y correspondencia; manejo de Excel, Word y PowerPoint. Experiencia de 1 año y 10 meses en ventas y atención al cliente, manejo de caja, proveedores e inventario. Responsable, honesta, con buenas relaciones interpersonales, capaz de asumir retos con dedicación y compromiso.

ESTUDIOS REALIZADOS

INSTITUCIÓN:	SENA
TITULO:	Técnico en apoyo administrativo en salud.
FECHA DE GRADUACION:	Estudio en curso.
INSTITUCIÓN:	Colegio Luis Hernández Vargas.
TITULO:	Bachiller Técnico en Comercio.
FECHA DE GRADUACION:	Diciembre del 2009.
INSTITUCIÓN:	SENA.
TITULO:	Humanización de los servicios de salud.
FECHA:	Agosto del 2017.
INSTITUCIÓN:	SENA.
TITULO:	Manejo de herramientas Microsoft office 2010 EXCEL.
FECHA:	Abril del 2016.

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA:	Motor Diesel del Llano.
CARGO:	Auxiliar administrativo.
FUNCIONES:	Facturación, gestión de envíos, correspondencia, documentación, pagos, Manejo de caja, personal, clientes y proveedores.
FECHA:	Septiembre 2013 – Septiembre 2017

EMPRESA:	Reconstrudiesel.
CARGO:	Asesor Comercial.
FUNCIONES:	Promover las ventas con los clientes, buscar clientes potenciales, revisar y actualizar inventario, manejo de caja y proveedores, recuperación de cartera vencida.
FECHA:	Agosto 2011 – Junio 2013

EMPRESA:	Grafimarc Impresores.
CARGO:	Auxiliar de encuadernación.
FUNCIONES:	Operar equipos y máquinas que cortan, pliegan, cosen, ensamblan, recogen y ordenan materiales impresos.
FECHA:	Enero 2011 – Julio 2011

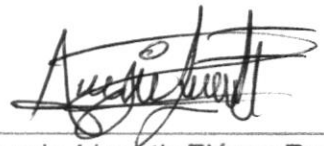
REFERENCIAS

NOMBRE:	Luis Alexander Rincón Báez.
OCUPACION:	Mecánico Diésel.
TELEFONO:	3115696522.

NOMBRE:	Carlos Abel Estupiñán Triana.
OCUPACION:	Tornero.
TELEFONO:	3209597999.

NOMBRE:	Luis Edgardo Patiño Pérez.
OCUPACION:	Comerciante.
TELEFONO:	3138881401.

NOMBRE:	Luz Yanneth Rueda Gómez.
OCUPACION:	Ama de casa.
TELEFONO:	3114802476.



Anngie Lisseth Flórez Rueda.
C.C. 1.118'556.960.

La Clínica del Oriente Ltda.

Certifica la formación:

ATENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTVAS

de:

ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA
C.C. 1.118.556.960

Se entrega en El Yopal, Colombia. Diciembre 14 de 2018

Montenegro

LUIS ALFREDO MONTENEGRO CHAMORRO
Gerente

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA

Con Cedula de Ciudadania No. 1118556960

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Yopal, a los diecisiete (17) días del mes de agosto de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
JOHANA ASTRID MEDINA PENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL GRADO 04 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
REGIONAL CASANARE

41448796 - 17/08/2018
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9519001322753CC1118556960C.

REGIONAL CASANARE
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 41448796 - 17/08/2018

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA, Con Cedula de Ciudadania No. 1118556960

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD.

En constancia de lo anterior se firma la presente en Yopal, a los diecisiete (17) días del mes de agosto de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
JOHANA ASTRID MEDINA PENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL GRADO 04 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
REGIONAL CASANARE

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9519001322753CC1118556960A.



La República de Colombia
y en su nombre, el

Instituto Educativo Luis Hernández Vargas

Yopal, Casanare

Institución Educativa aprobada mediante Resolución No. 2248 del 30 de septiembre de 2004 en los niveles de Educación Preescolar, Básica, Media Académica con profundización en Matemáticas, Educación Media Técnica con Especialidad en Comercio, Educación Media Técnica con especializacion en Informática, jornada Diurna Continua (mañana y tarde), Plantel Oficial del Departamento de Casanare.

Confiere a:

Anngie Lisseth Florez Rueda

Identificada con T.I. No. 940221-14152 de Boyaca

El Título de

Bachiller Técnico

con Especialidad en Comercio

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes del Proyecto Educativo Institucional.

MILTON BERNABÉ SANABRIA ORTIZ
Rector

ARDYTH GARCIA ASCANIO
Secretaria

Anotado al Folio No. [illegible] Libro de Registro No. 01

Dado en Yopal, Casanare, a 3 de diciembre de 2009

Se registra bajo [illegible] según Decreto No. 92 del 08 de Marzo de [illegible] expedido por el M.E.N.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA

Con Cedula de Ciudadania No. 1.118.556.960

Cursó y aprobó la acción de Formación

HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yopal, al primer(1) día del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JOHANA ASTRID MEDINA PENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL GRADO 04
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
REGIONAL CASANARE

47176052 - 01/09/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9519001509262CC1118556960C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA

Con Cedula de Ciudadania No. 1.118.556.960

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2010: EXCEL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cali, a los veintiun (21) días del mes de abril de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO
SUBDIRECTORA
CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN
REGIONAL VALLE

33952920 - 21/04/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9230001146085CC1118556960C.

MOTOR DIESEL DEL LLANO

NIT. 74.860.864-5

Dirección: Calle 29 # 6-14

Yopal-Casanare

CERTIFICA QUE:

La Señora ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA, identificada con la cedula de ciudadanía N° 1.118.556.960 de Yopal, labora en este establecimiento desempeñándose como AUXILIAR ADMINISTRATIVO desde el 02 de septiembre del 2013 hasta la fecha, realizando las siguientes funciones: gestión de envíos, correspondencia, documentación, facturación, pagos, informes, manejo de caja, personal, clientes y proveedores. Durante el tiempo que ha laborado en la empresa ha demostrado responsabilidad, honestidad, dedicación y compromiso con sus labores.

Se expide a solicitud del interesado en Yopal a los 15 días del mes de septiembre del 2017.

74860864

LUIS ALEXANDER RINCON BAEZ.
C.C 74.860.864 de Yopal.
CEL. 3115696522

MOTOR DIESEL DEL LLANO
NIT. 74.860.864-5
Calle 29 Nº. 6 - 14
Cel: 311 569 65 22
Yopal • Casanare

Colmena
Seguros

REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1072980
RAZON SOCIAL	CLINICA DEL ORIENTE SOCIEDAD LIMITADA
IDENTIFICACION:	NI 844003455

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	Inicio de Vigencia	Identificación
57600372	2017-10-24	CC 1118556960
Apellidos	**Nombres**	**Sede**
FLOREZ RUEDA	ANNGIE LISSETH	ADMINISTRATIVO
Cargo	**Salario**	**Eps**
APRENDIZ SENA	737717.00	Nueva EPS
AFP	**Fecha Nacimiento**	**Sexo**
NO SUMINISTRADO	1994-2-21	Femenino
Fecha efectiva de la novedad	**Tasa de Riesgo**	**Clase de Riesgo**
2017-10-24	0.522	1
Grado		
6		

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:43:34 horas del 15/04/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1118556960**

Apellidos y Nombres: **FLOREZ RUEDA ANNGIE LISSETH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Avenida el Dorado N° 75 - 25
Barrio Modelia. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Linea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. 5159700 / 30555
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 125595386

WEB
09:00:09

Bogotá DC, 15 de abril del 2019

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118556960:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 15 de abril de 2019, a las 10:16:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1118556960
Código de Verificación	1118556960190415101626

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

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

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

LA CLINICA DEL ORIENTE LTDA
NIT 844.003.455-3

CERTIFICA QUE:

La Señora **ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.118.556.960 de Yopal, labora en nuestra institución, desde 23 de Octubre 2017, como Auxiliar de Facturación.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los quince (15) días de mes de Mayo de 2019.

Atentamente,

CLINICA DEL ORIENTE

DIANA ALEXANDRA RODRIGUEZ HERNANDEZ
Administradora
CLINICA DEL ORIENTE LTDA.

ENTREVISTA TECNICA

CIUDAD Y FECHA: El copal, 18 de octubre/2017

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE	Angie Lisseth Florez Rueda.
EDAD	23 años.
C.C.	1.118.556.960
ESTADO CIVIL	casada
DIRECCIÓN	Clle 31A #15A-36 Altos del cacique
TELÉFONO	3212544873

2. AREA EDUCATIVA

	INSTITUCIÓN	TÍTULO OBTENIDO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
BACHILLERATO	L.H. Vargas	Tec. en contaduría	—	—
TECNICOS	—	—	—	—
TECNOLÓGICOS				
UNIVERSITARIOS				
POSGRADOS				
OTROS				

Observaciones:
Vive con el esposo, no tiene hijos, hace 1 año es casada y 8 proyecto es tener hijos en 2 años.

ESTUDIA ACTUALMENTE SI X NO ___ DONDE Sena.

HORARIO DE ESTUDIO: 6:00pm - 11:00pm L-V.
ocasionalmente los sabados

3. **AREA** LABORAL

ULTIMA EMPRESA	Motor diesel del llano.
CARGO DESEMPEÑADO	AUX. Administrativo
FUNCIONES REALIZADAS	-facturación -contacto clientes y proveedores
MOTIVO DE RETIRO	-terminación de contrato -practicas empresariales

ASPIRACIÒN SALARIAL: SMMLV.

4. CONCEPTO GENERAL

Habilidad para comunicarse	Buena
Presentación personal	excelente
Porte y actitud	Buena
Atención	Buena.

5. HABILIDADES DETECTADAS

liderazgo
Relaciones interp.
Organización

OBSERVACIONES:
Angie, es una persona seria, se ve que es responsable, tiene metas claras por cumplir y por eso estudia para superarse.

Diana Rodriguez
FIRMA DE QUIEN ENTREVISTA

Administradora
CARGO DE QUIEN ENTREVISTA

TRINISALUD IPS S.A.S
Nit. 900597531 -
Dirección: CARRERA 26 N 14A-38 INT 8 Barrio Helechos - Yopal
Tel: 6356935 - 3125069424 - 3203185756

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

INGRESO

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **23/10/2017 08:50:00** Empresa **CLINICA DEL ORIENTE SOCIEDAD LIMITADA**

Nombre **ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA**

Cargo **AUXILIAR DE FACTURACION** Doc. Identidad **CC 1118556960**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA LABORAL

CONCEPTO

A[illegible]ara el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EJECUTAR LABOR A CONTRATAR, HIGIENE POSTURAL Y DE **COLUMNA, ERGONOMÍA DE PUESTO DE TRABAJO, PAUSAS ACTIVAS, PAUTAS ERGONÓMICAS, PROTECCIÓN UV, DIETA HIPOGRASA** HIPOCALORICA ESTILO DE VIDA SALUDABLE SS TETANO FIEBRE AMARILLA USO CORRECCION OPTICA VIDEOTERMINALES.

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ○	NO ⊗	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ○	NO ○

"Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en el examen medico y/o paraclínico(s), registrado(s) en este documento, me ha explicado la naturaleza y propósito del examen medico y/o paraclínico(s). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), asi como las medidas que tomará TRINISALUD IPS SAS para proteger la confidencialidad de mis resultado. Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior, suministrando informacion veridica. A[illegible]torizo a TRINISALUD IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en [illegible]e documento".

Wilmer E. Peña
R.M. 1587/07 - 10967/08
TRINISALUD IPS S.A.S

Dr. Wilmer Ernesto Peña Mejía
Med. Esp. Salud Ocupacional
Lic. Ocupacional: 10967/08 RM: 1587/07

ANGIE FLÓREZ

Trabajador: ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA
CC: 1118556960
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

REPUBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Certificado de Ingresos y Retenciones por Rentas de Trabajo y de Pensiones Año gravable 2018

MUISCA

220

Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones

4. Número de formulario: 5

Retenedor

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV.	7. Primer Apellido	8. Segundo Apellido	9. Primer Nombre	10. Otros Nombres
844003455	- 3				

11. Razón Social: CLINICA DEL ORIENTE LTDA

Empleado

24. Cód. Tipo de documento	25. Número de documento de identificación	Apellidos y nombres			
13.	1.118.556.960	FLOREZ	RUEDA	ANGGIE	LISETH
		26. Primer apellido	27 Segundo apellido	28. Primer Nombre	29 Otros Nombres

Periodo de la Certificación		32. Fecha de Expedición	33. Lugar donde se practicó la retención	34 Cód.	35. Cód. Ciudad/ Municipio
30. de: 2018-01-01	31. A: 2018-12-31	2019-04-15	YOPAL	1 41	0 1 3

36. Número de agencias, sucursales, filiales o subsidiarias de la empresa retenedora cuyos montos de retención se consolidan: 1

Concepto de los Ingresos		Valor
Pagos por salarios o emolumentos eclesiásticos	37	11.191.305,00
Pagos por honorarios	38	0,00
Pagos por servicios	39	0,00
Pagos por comisiones	40	0,00
Pagos por prestaciones sociales	41	905.815,31
Pagos por viáticos	42	0
Pagos por gastos de representación	43	0
Pagos por compensaciones por el trabajo asociado cooperativo	44	0
Otros pagos	45	0
Cesantías e intereses de cesantías efectivamente pagadas, consignadas o reconocidas en el periodo	46	1.044.148
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	47	0
Total de ingresos brutos (Sume casillas 37 a 47)	**48**	**13.141.268**

Concepto de los aportes		Valor
Aportes obligatorios por salud	49	447.652
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional y Aportes voluntarios al - RAIS	50	447.652
Aportes voluntarios a fondos de pensiones voluntarias	51	0
Aportes a cuentas AFC.	52	0
Valor de la retención en la fuente por rentas de trabajo y pensiones	**53**	0

Nombre del pagador o agente retenedor

Datos a cargo del trabajador o pensionado

Concepto de otros ingresos		Valor recibido		Valor retenido
Arrendamientos	54	0,00	61	0,00
Honorarios, comisiones y servicios	55	0,00	62	0,00
Intereses y rendimientos financieros	56	0,00	63	0,00
Enajenación de activos fijos	57	0,00	64	0,00
Loterías, rifas, apuestas y similares	58	0,00	65	0,00
Otros	59	0,00	66	0,00
Totales: (**Valor recibido:** Sume casillas 54 a 59), (**Valor retenido:** Sume 61 a 66)	**60**	**0,00**	**67**	**0,00**
Total retenciones año gravable 2018 (Sume casillas 53 + 67)			**68**	**0,00**

Ítem	69. Identificación de los bienes poseídos	70. Valor Patrimonial
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Deudas vigentes a 31 de Diciembre de 2018 71

Identificación de la persona dependiente de acuerdo al parágrafo dos del artículo 387 del Estatuto Tributario

72. C.C. o NIT	73. Apellidos y Nombres	74. Parentesco

Certifico que durante el año gravable de 2018:

1. Mi patrimonio bruto era igual o inferior a 4.500 UVT ($149.202.000).
2. No fui responsable del impuesto sobre las ventas ni del impuesto nacional al consumo.
3. Mis ingresos brutos fueron inferiores a 1.400 UVT ($46,418.000).
4. Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de 1.400 UVT ($46.418.000).
5. Que el total de mis compras y consumos no superaron la suma de 1.400 UVT ($46.418.000)
6. Que el valor total de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras no excedieron los 1.400 UVT ($46.418.000).

Por lo tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementario por el año gravable 2018.

Firma del trabajador o pensionado

Original: asalariado

NOTA: Este certificado sustituye para todos los efectos legales la declaración de Renta y Complementarios para el empleado que lo firme.

www.consultorcontable.cc

Yopal 14 de Febrero 2019

Señora.
ANGGIE LISETH FLOREZ R.
Aux Administrativo.
CLINICA DEL ORIENTE LTDA
Ciudad.

Cordial Saludo.

Como es de su conocimiento el **SMMLV** ,tuvo un incremento para el año 2019 del 6 %, las empresas están en la obligación de realizar este aumento solo a las personas que devenguen un salario mínimo, quienes devenguen más del salario mínimo se les debe hacer el ajuste a su sueldo dependiendo al % del IPC (Índice de Precios al Consumidor). La empresa puede incrementar un poco más dependiendo las condiciones financieras en que se encuentre.

Bajo el marco de la ley y las condiciones financieras actuales de la empresa la **CLINICA DEL ORIENTE** realizará un incremento del 3 %, este irá del **01-01-2019 al 30-04-2019**, si para ésta fecha la entidad cuenta con un buen flujo de efectivo se realizara la otra parte del incremento (3%) para un total del 6 % este iría del **01-05-2019 al 31-12-2019.**

Sin otro asunto.

CLINICA DEL ORIENTE

DIANA ALEXANDRA RODRIGUEZ H.
Administradora.
CLINICA DEL ORIENTE LTDA

Rdo. ANGIE FLÓREZ
14-02-2019.

CC HOJA DE VIDA

Carrera 26 No. 14A-38 Interior 6 / Yopal, Casanare
Teléfonos: (098) 635 4846 - 634 4598 / Celular: 310 569 2393
clinicadeloriente2001@yahoo.es

CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO.

Nombre del Empleador:	**CLINICA DEL ORIENTE LTDA**
Domicilio de la Empresa:	**CRA 26 N ° 14 A 38 INT. 6**
Nombre del (la) Trabajador(a):	**ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA**
Cedula de Ciudadanía:	**1.118.556.960**
Dirección del (la) Trabajador(a):	**CARRERA 7 Nº 23-80**
Fecha de Iniciación del Contrato:	**01 DE ENERO 2019**
Cargo del (la) Trabajador(a):	**AUXILIAR ADMINISTRATIVA.**
E.P.S:	**EPS SANITAS**
A.F.P:	**PORVENIR**
A.R.L:	**COLMENA**

Las partes, que suscribimos el presente Contrato de Trabajo a Término Indefinido, lo hacemos fundamentados en la Buena Fe, y en especial en el respeto a los principios del Derecho de Trabajo.

DIANA ALEXANDRA RODRIGUEZ HERNANDEZ. Identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.817.683 de V/CIO en mi calidad de **ADMINISTRADORA** de **CLINICA DEL ORIENTE LTDA**. Identificada con Nit **844.003.455-3** con domicilio comercial **CRA 26 N14 A 38 INT. 6** Del Municipio de **Yopal**, quien en adelante se denominará **EMPLEADOR** y **ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.118.556.960 residente en la **Carrera 7 Nº 23-80,** quien en adelante se denominará **TRABAJADOR**, quien desempeñará el cargo de Auxiliar Administrativo acuerdan celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO INDEFINIDO**, para ser ejecutado en la **Carrera 26 N ° 14 a 38 INT. 6,** el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y éste 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 oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, las funciones y procedimientos establecidos para este, observando en su cumplimiento, la diligencia, honestidad, eficacia y el cuidado necesarios.
Y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, en las instalaciones de la empresa y horarios laborales, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. - Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la empresa.

TERCERA. - En relación con la actividad propia del EL EMPLEADOR, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para EL EMPLEADO así:

- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas.
- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones, manuales, procesos y procedimientos que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades.
- Cuidar permanentemente los intereses, instalaciones, muebles y equipos de oficina, de cómputo, enseres, vehículos, maquinaria, herramientas, materias primas, material de empaque y productos elaborados de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con las funciones establecidas de acuerdo al cargo.
- Programar y elaborar diariamente su trabajo de forma eficiente.
- Utilizar única y exclusivamente los medios magnéticos de información como herramienta de trabajo, no para ocio o distracción laboral.

- Asistir puntualmente a las reuniones y capacitaciones programadas por el empleador en aras de mejorar la Formación del trabajador, la productividad y calidad de la empresa.
- Conservar completa armonía y comprensión con los clientes, proveedores, autoridades de vigilancia y control, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente sus labores con espíritu de lealtad, compañerismo, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito a la empresa, todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.

PROHIBICIONES DEL TRABAJADOR:

- Ejecutar actividades diferentes a las propias de su oficio en horas de trabajo, para terceros ya fueren remuneradas o no, o para su provecho personal.
- Pedir o recibir dinero de los clientes de la EMPRESA y darles un destino diferente a ellos o no entregarlo en su debida oportunidad en la oficina de la EMPRESA.
- Todo acto de violencia, deslealtad, injuria, malos tratos o grave indisciplina en que incurra EL TRABAJADOR en sus labores contra LA EMPRESA, el personal directivo, sus compañeros de trabajo o sus superiores, clientes o proveedores.
- Los retrasos reiterados en la iniciación de la jornada de trabajo sin una justa causa que lo amerite.
- La inasistencia a laborar sin una excusa suficiente que lo justifique.

CUARTA. Se remunerará con un salario básico mensual de **$ 1.000.000**, **(Un Millón de Pesos)** pagaderos mensualmente. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes hacen constar que en esta remuneración queda incluido el pago de los servicios que EL TRABAJADOR se obliga a realizar durante el tiempo estipulado en el presente contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Si EL TRABAJADOR prestare su servicio en día dominical o festivo, sin previa autorización por escrito del EMPLEADOR, no tendrá derecho a reclamar remuneración alguna por este día.

PARÁGRAFO TERCERO. EL EMPLEADOR no suministra ninguna clase de salario en especie.

PARÁGRAFO CUARTO. Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual existan obligaciones de tipo económico a cargo del TRABAJADOR y a favor del EMPLEADOR, éste procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo y, más concretamente, a la terminación del presente contrato, así lo autoriza desde ahora EL TRABAJADOR, entendiendo expresamente las partes que la presente autorización cumple las condiciones, de orden escrita previa, aplicable para cada caso.

QUINTA. Las partes en el citado contrato acuerdan expresamente que lo entregado en dinero o en especie por parte del EMPLEADOR al TRABAJADOR por concepto de beneficios cualquiera sea su denominación de acuerdo al artículo 15 de la ley 50 de 1990 no constituyen salario, en especial: los auxilios o contribuciones que otorgue el empleador por concepto de alimentación para el trabajador, de bonificaciones extraordinarias y demás auxilios otorgados por mera liberalidad del empleador.

PARÁGRAFO PRIMERO. Cualquier beneficio que se entregue al trabajador sólo se le otorgará como mera liberalidad del empleador, por tanto no constituye salario, ni pago laboral que sea base para el cálculo y pago de prestaciones sociales, aportes parafiscales, a cajas de compensación, SENA, o ICBF, entre otros; como tampoco es base para la determinación de las contribuciones o aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, tales como: salud, pensión, riesgos profesionales, fondo de solidaridad, etc. Las partes acuerdan desde ahora que en ningún caso los pagos que se entreguen como auxilios o beneficios constituyen salario o son base para las cotizaciones, contribuciones o aportes antes descritos.

SEXTA. Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito o en forma verbal, a la mayor brevedad al EMPLEADOR o a sus representantes. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

SEPTIMA. - EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señalados por EL EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. Así mismo el empleador y el trabajador podrán acordar que la jornada semanal de cuarenta y ocho (48) horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis (6) días a la semana con un (1) día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de cuarenta y ocho (48) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m. a 10 p.m.

OCTAVA. Este contrato es un contrato a término indefinido a partir del día **(01)** mes **(ENERO)** año **(2.019)** y permanecerá mientras subsistan las causas que le dieron origen a ese contrato.

NOVENA - Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7º del Decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves contempladas en el reglamento interno de trabajo y en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato.

DÉCIMA. - CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD: **EL TRABAJADOR** se obliga a guardar absoluta reserva de la información y documentación de la cual llegare a tener conocimiento en cumplimiento de las funciones para las cuales fue contratado, en especial no entregará ni divulgará a terceros salvo autorización previa y expresa de la Gerencia, información calificada por EL EMPLEADOR como confidencial, reservada o estratégica. No podrá bajo ninguna circunstancia revelar información a persona natural o jurídica que afecte los intereses de EL EMPLEADOR, durante su permanencia en el cargo ni después de su retiro, so pena de incurrir en las acciones legales pertinentes consagradas para la protección de esta clase de información.

DECIMA PRIMERA. - Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMA SEGUNDA. - El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto. Para constancia se firma en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación:

Se firma a los días **(01)** días del mes de **ENERO** de **2.019.**

CLINICA DEL ORIENTE
NIT 844.003.355-3

DIANA ALEXANDRA RODRIGUEZ HERNANDEZ.
ADMINISTRADORA.
CLINICA DEL ORIENTE LTDA.

ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA
TRABAJADOR.
C.C. 1.118.556.960 DE YOPAL.

CLINICA DEL ORIENTE LTDA
NIT 844.003.455-3

LIQUIDACION CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA Y LABOR CONTRATADA

NOMBRE	**ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA**
CEDULA	1.118.556.960
CARGO	AUXILIAR ADMINISTRATIVA
FECHA DE INGRESO	01 DE AGOSTO DE 2018
FECHA DE RETIRO	31 DE DICIEMBRE 2018
DIAS TRABAJADOS	120
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO A TERMINO FIJO A UN AÑO
MOTIVO	TERMINACION DEL CONTRATO

	Base salarial: cesantias,Intereses,prima	**Base salarial:** vacaciones
Ultimo sueldo o promedio sueldo	1.000.000	1.000.000
Promedio horas Extras	19.017	-
Promedio de dominicales y festivos	-	-
Auxilio de transporte	88.211	-
Base Liquidacion	**1.107.228**	**1.000.000**

LIQUIDACION		
Cesantias	1.107.228 x 120/ 360	369.076
Intereses/ Cesantias	369.076 x 12% x 120 /360	14.763
Prima de Servicios	CANCELADA	
Vacaciones	1.000.000 x 120 /720	166.667
Total Liquidado		**550.506**

TOTAL NETO LIQUIDADO **$ 550.506**

Yopal, 31 de Diciembre 2018

EL EMPLEADOR	**EL TRABAJADOR**	**CONTABILIDAD**
C.C.	**C.C.** 1.118.556.960.	Vto. Bno

Constancia:

Por medio de la presente liquidación las partes reciprocamente se declaran a paz y salvo por todo concepto de salarios y prestaciones legales durante el tiempo laborado

Yopal, 29 de Noviembre de 2018.

Señora:
ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA
Auxiliar Administrativa.
Ciudad

Ref. Terminación de Contrato de Trabajo.

Por medio de la presente informo a usted que el contrato suscrito entre la **CLINICA DEL ORIENTE LTDA** vence el 31 de Diciembre de 2018.

Que para dar cumplimientos a las leyes laborales (Art 61 Código Sustantivo del Trabajo). Se tomará el presente como aviso de terminación de contrato y la administración se reservará el derecho de la renovación del mismo.

Agradecemos el haber estado vinculado a nuestra empresa y auguramos para usted lo mejor en el futuro.

Atentamente,

Cdo Anggie Florez
29-11-2018

CLINICA DEL ORIENTE
NIT 844.001.455-3

DIANA ALEXANDRA RODRIGUEZ HERNANDEZ
ADMINISTRADORA.
CLINICA DEL ORIENTE LTDA.

CLÍNICA DEL ORIENTE Ltda.

Carrera 26 No. 14A-38 Interior 6 / Yopal, Casanare
Teléfonos: (098) 635 4846 - 634 4598 / Celular: 310 569 2393
clinicadeloriente2001@yahoo.es

OTROSI AL CONTRATO DE TRABAJO

NOMBRE DEL EMPLEADOR	:	CLINICA DEL ORIENTE LTDA
NOMBRE DEL TRABAJADOR	:	**ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA**
SALARIO MENSUAL	:	$ 782.000
DURACION DEL CONTRATO	:	31 de Diciembre del 2018
PERIODO	:	A PARTIR DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2018
OFICIO DEL TRABAJADOR	:	AUXILIAR DE FACTURACIÓN

Entre los suscritos **DIANA ALEXANDRA RODRIGUEZ HERNANDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.817.683 de Villavicencio, actuando en su carácter de Administradora de la Clínica del Oriente Ltda., quien para efectos del presente otrosí, se denomina EL EMPLEADOR, y de otro **ANNGIE LISETH FLOREZ RUEDA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.118.556.960** de Yopal, actuando en nombre propio, quien en adelante y para efectos de este Otrosí, se denominará EL TRABAJADOR, hemos convenido celebrar el presente OTROSI AL CONTRATO DE TRABAJO PARA LA CLAUSULA CUARTA, suscrito entre las partes, consagrando las siguientes cláusulas:

CUARTA: EL EMPLEADOR hace ampliación de la remuneración del salario básico mensual, realiza un incremento al valor inicial, quedando un valor total de $1.000.000 (Un millón de pesos mcte)

Se firma por las partes interesadas el (01) primer día del mes de Septiembre del año 2018.

CLINICA DEL ORIENTE

DIANA ALEXANDRA RODRIGUEZ HERNANDEZ
Administradora
EMPLEADOR

ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA
C.C. 1.118.556.960 de Yopal
TRABAJADOR

CONTRATO A TÉRMINO FIJO A UN AÑO.

NOMBRE DEL EMPLEADOR	:	CLINICA DEL ORIENTE LTDA
NOMBRE DEL TRABAJADOR	:	ANGGIE LISSETH FLOREZ RUEDA
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	:	SOGAMOSO 21 DE FEBRERO 1994
SALARIO	:	$ 782.000
PERIODO DE PAGO	:	MENSUAL
LUGAR DONDE DESEMPEÑO DE LABORES	:	CLINICA DEL ORIENTE LTDA
DOMICILIO DEL EMPLEADOR	:	CRA 26 No 14a-38 INT 6
DIRECCION DEL TRABAJADOR	:	CALLE 36 12 - 21 YOPAL - CASANARE
OFICIO DEL TRABAJADOR	:	AUXILIAR ADMINISTRATIVA
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO	:	YOPAL - CASANARE
FECHA DE INICICACION DE LABORES	:	01 DE AGOSTO DE 2018.
VENCE EL DIA	:	31 DE DICIEMBRE DE 2018.

Entre el EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: EL EMPLEADOR contratara los servicios personales del TRABAJADOR y éste se obliga a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementaria del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR 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:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo e de higiene y seguridad industrial de la empresa. **TERCERA:** En relación con la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así:

- Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Clínica, para el cargo de Auxiliar de Administrativa.
- RESPONSABILIDAD FRENTE AL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD DE LA CLINICA: conocer, cumplir, divulgar y ejercer participación en todos y cada uno de los componentes del Sistema de Gestión de Calidad de la Clínica, incluyendo normas, procesos, procedimientos, protocolos, guías, registros, Planes de Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) y demás que determine el comité de Calidad, en virtud del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y normas reglamentarias (decreto 2309 de2002), y siempre en procura del mejoramiento continuo de la Calidad.
- Su desempeño será evaluado periódicamente según directrices de la Clínica, donde según su resultado afectara la continuación y/o renovación del presente contrato.
- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas.
- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes represente, respecto del desarrollo de sus actividades.
- Cuidar permanentemente los intereses de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectué la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y compresión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.

CUARTA: EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que se tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del trabajo. Se aclara y se conviene que 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 destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

PARAGRAFO: Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro adicional a su salario ordinario, ya sea beneficios o auxilios habituales u ocasionales tales como alimentación habitación, o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituye salario. **QUINTO:** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerara conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable deberá ejecutarse y darse cuenta de el por escrito, con la mayor brevedad, el empleador o sus representantes EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o envías de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho. **SEXTA:** EL TRABAJADOR se obliga a la laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer estos ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartiese las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por él artículo 23 de la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. Así mismo el empleador y el trabajador podrán acordar que la jornada semanal de cuarenta y ocho horas (48) horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En este, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de cuarenta y ocho (48) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m. a 10 p. m. **SEPTIMA:** por el tiempo del contrato no hay periodo de prueba. En caso de prorrogas o nuevo contrato entre las partes, se entenderá, que no hay nuevo periodo de prueba. Durante este periodo tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán terminar el contrato en cualquier momento, en forma unilateral, de conformidad con él artículo 80 del Código Sustantivo del Trabajo. **OCTAVA:** La duración del presente contrato es la establecida en este documento. No obstante, si antes de la fecha de vencimiento del termino estipulado ninguna de las partes avisare por escrito a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con un antelación no inferior a treinta (30) días, se entenderá renovado por un periodo igual al inicialmente pactado. Para todos los efectos, este contrato podrá prorrogarse hasta por tres (3) periodos iguales o inferiores al inicialmente pactado, al cabo de los cuales el término de renovación no puede ser inferior a un (1) año y así sucesivamente. **NOVENA:** Son causas para dar terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7ª del Decreto 2351 de 1965; y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato. **DECIMA:** Las invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al EMPLEADOR, de conformidad con él artículo 539 del Código del Comercio, así como en los artículos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquiera otro caso el invento pertenece al TRABAJADOR, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la investigación mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual EL TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR u otros factores similares. **DECIMA PRIMERA:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por EL EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8ª del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. EL TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida EL EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con él artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por él artículo 1ª de la Ley 50 de 1990. **DECIMA SEGUNDA:** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en constancia con el Código Sustantivo de Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1ª es lograr justicia en las relaciones entre EMPLEADORES Y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. **DECIMA TERCERA:** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o estricto celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

Para constancia se firma en (dos o más) ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación:

Dado en la ciudad de Yopal, a los (01) días del mes de Agosto de 2018.

DIANA ALEXANDRA RODRIGUEZ
Administradora.
CLINICA DEL ORIENTE LTDA

ANGGIE L. FLOREZ RUEDA
CC. 1.118.556.960 de Yopal
EL TRABAJADOR

CONTRATO DE APRENDIZAJE

EMPRESA	CLINICA DEL ORIENTE LTDA
NIT	844003455
DIRECCION	Carrera 26 número 14A-38 interior 6
TELEFONO	6354846-3105692393
REPRESENTANTE LEGAL	LUIS ALFREDO MONTENEGRO
CARGO	GERENTE
CEDULA NO.	79.119.383

NOMBRE APRENDIZ	ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA
CEDULA O TARJETA IDENTIDAD	CEDULA DE CIUDADANIA 1118556960
FECHA NACIMIENTO	21/02/1994
DIRECCION	CALLE 31A # 15A-36
TELEFONO	3212544873
CORREO ELECTRONICO	ANILIS.F.R@GMAIL.COM
ESTRATO	2
FECHA INICIACIÓN CONTRATO	23/10/2017
FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	23/07/2018
ESPECIALIDAD O CURSO	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD.
No. DE GRUPO	1322753
EPS DEL APRENDIZ	NUEVA EPS
ARL DEL APRENDIZ	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES

INSTITUCIÓN DE FORMACION:	SENA
NIT:	1
SI ES SENA CENTRO DE FORMACION	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE -YOPAL-

CLÁUSULAS

Entre los suscritos a saber LUIS ALFREDO MONTENEGRO, identificado con la cédula de ciudadanía No 79.119.383 de BOGOTA D.C, actuando como Representante Legal de la Empresa CLINICA DEL ORIENTE LTDA NIT 844003455 quien para los efectos del presente Contrato se denominará EMPRESA y ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA identificado con cédula de ciudadanía (o tarjeta de identidad) No 1118556960 Expedida en YOPAL, quien para los efectos del presente contrato se denominará el APRENDIZ, se suscribe el presente Contrato de Aprendizaje, conforme a lo preceptuado por la Ley 789 de 2002 y de acuerdo a las siguientes cláusulas: ***PRIMERA***.- Objeto. El presente contrato tiene como objeto garantizar al APRENDIZ la formación profesional integral en la especialidad de TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD. Grupo 1322753, la cual se impartirá en su etapa lectiva por el (Centro de Formación Profesional SENA (o por la Institución Educativa donde el aprendiz adelanta sus estudios) mientras su etapa práctica se desarrollará en la EMPRESA; **para el caso de los aprendices que pertenecen a Instituciones distintas al SENA se debe tener en cuenta su fase de patrocinio**. ***SEGUNDA***. El contrato tiene un término de duración de 9 meses, comprendidos entre el Día 23 Mes 10 Año 2017 fecha de iniciación del Contrato; y el Día 23 Mes 7 Año 2018 fecha de terminación del mismo. (No podrá excederse el término máximo de dos años contenido en el Artículo 30 de la Ley 789/02) y previa revisión de la normatividad para cada una de las modalidades de patrocinio ***TERCERA***.- Obligaciones. 1) POR PARTE DE LA EMPRESA.- En virtud del presente contrato la EMPRESA deberá: a) Facilitar al APRENDIZ los medios para que tanto en las fases Lectiva y Práctica, reciba Formación Profesional Integral, metódica y completa en la ocupación u oficio materia del presente contrato. b) Diligenciar y reportar al respectivo Centro de Formación Profesional Integral del SENA (o por la Institución Educativa donde el aprendiz adelanta sus estudios) las evaluaciones y certificaciones del APRENDIZ en su fase práctica del aprendizaje. C) Reconocer mensualmente al APRENDIZ, por concepto de apoyo económico para el aprendizaje, durante la etapa lectiva, en el SENA el equivalente al 50% de 1 s.m.l.v. y durante la etapa práctica de su formación el equivalente al 75% de 1 s.m.l.v. y/o al 100% cuando la tasa de desempleo promedio del año inmediatamente anterior sea de un solo digito, para la vigencia 2016 este apoyo será del 100%. (Artículo 30 de la Ley 789 de 2002 y Decreto 451 de 2008) **PARAGRAFO**.- Este apoyo de sostenimiento no constituye salario en forma alguna, ni podrá ser regulado a través de convenios o contratos

colectivos o fallos arbítrales que recaigan sobre estos últimos. d) Afiliar al APRENDIZ, durante la etapa práctica de su formación, a la Aseguradora de Riesgos Laborales COLMENA RIESGOS PROFESIONALES (ARL manejada por la empresa para su planta de personal), de conformidad con lo dispuesto por el artículo 30 de la Ley 789 de 2002. E) Afiliar al APRENDIZ y efectuar, durante las fases lectiva y práctica de la formación, el pago mensual del aporte al régimen de Seguridad Social correspondiente al APRENDIZ en NUEVA EPS, conforme al régimen de trabajadores independientes, tal y como lo establece el Artículo 30 de la Ley 789 de 2002. Los pagos a la seguridad social (A.R.L. y E.P.S.) están a cargo en su totalidad por el empleador f) Dar al aprendiz la dotación de seguridad industrial, cuando el desarrollo de la etapa práctica así lo requiera, para la protección contra accidentes y enfermedades profesionales. 2) POR PARTE DEL APRENDIZ.- Por su parte se compromete en virtud del presente contrato a: a) Concurrir puntualmente a las clases durante los periodos de enseñanza para así recibir la Formación Profesional Integral a que se refiere el presente Contrato, someterse a los reglamentos y normas establecidas por el respectivo Centro de Formación del SENA (o de la Institución Educativa donde el aprendiz adelante sus estudios), y poner toda diligencia y aplicación para lograr el mayor rendimiento en su Formación. B) Concurrir puntualmente al lugar asignado por la Empresa para desarrollar su formación en la fase práctica, durante el periodo establecido para el mismo, en las actividades que se le encomiende y que guarde relación con la Formación, cumpliendo con las indicaciones que le señale la EMPRESA. En todo caso la intensidad horaria que debe cumplir el APRENDIZ durante la etapa práctica en la EMPRESA, no podrá exceder de 8 horas diarias y 48 horas Semanales.(según el acuerdo 000023 de 2.005) c) Proporcionar la información necesaria para que el Empleador lo afilie como trabajador aprendiz al sistema de seguridad social en salud en la E.P.S., que elija. ***CUARTA***.- Supervisión. La EMPRESA podrá supervisar al APRENDIZ en el respectivo Centro de Formación del SENA (o en el Centro Educativo donde estuviere adelantando los estudios el aprendiz), la asistencia, como el rendimiento académico, a efectos de verificar y asegurar la real y efectiva utilización del tiempo en la etapa lectiva por parte de este. El SENA supervisará al APRENDIZ en la EMPRESA para que sus actividades en cada periodo práctico correspondan al programa de la especialidad para la cual se está formando. ***QUINTA***.- Suspensión. El presente contrato se podrá suspender temporalmente en los siguientes casos: a) Licencia de maternidad. b) Incapacidades debidamente certificadas. c) Caso fortuito o fuerza mayor debidamente certificado o constatado d) Vacaciones por parte del empleador, siempre y cuando el aprendiz se encuentre desarrollando la etapa práctica. Parágrafo 1°. Esta suspensión debe constar por escrito. Parágrafo 2° Durante la suspensión el contrato se encuentra vigente, por lo tanto, la relación de aprendizaje está vigente para las partes (Empresa y Aprendiz). ***SEXTA***.- Terminación. El presente contrato podrá darse por terminado en los siguientes casos: a) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por el vencimiento del termino de duración del presente Contrato. C) La cancelación de la matrícula por parte del SENA de acuerdo con el reglamento previsto para los alumnos. D) El bajo rendimiento o las faltas disciplinarias cometidas en los periodos de Formación Profesional Integral en el SENA o en la EMPRESA, cuando a pesar de los requerimientos de la Empresa o del SENA, no se corrijan en un plazo razonable. Cuando la decisión la tome la Empresa, esta deberá obtener previo concepto favorable del SENA. E) El incumplimiento de las obligaciones previstas para cada una de las partes. ***SEPTIMA.-*** Relación Laboral. El presente Contrato no implica relación laboral alguna entre las partes, y se regirá en todas sus partes por el artículo 30 y s.s. de la ley 789 de 2002. Declaración Juramentada. El APRENDIZ declara bajo la gravedad de juramento que no se encuentra ni ha estado vinculado con la EMPRESA o con otras EMPRESAS en una relación de aprendizaje. Así mismo, declara que no se encuentra ni ha estado vinculado mediante una relación laboral con la EMPRESA. ***OCTAVA***.- El presente contrato de aprendizaje rige a partir de D 23 de M 10 de A 2017 y termina el D 23 de M 7 de A 2018 fecha prevista como terminación de la etapa productiva que se describe en la cláusula segunda de este contrato. Para efectos de lo anterior, firman a los D 23 de M 10 de A 2017.

CLINICA DEL ORIENTE

LA EMPRESA

ANGIE FLÓREZ
EL APRENDIZ 1118556960 Yopal.

Señor empresario: Recuerde que todos los contratos de aprendizaje y pagos de monetización deben ser registrados por parte de la empresa patrocinadora; en el Aplicativo SISTEMA GESTION VIRTUAL DE APRENDICES; así como deben ser registradas todas las suspensiones y/o terminaciones de Contratos de Aprendizaje (Acuerdo 11 de Noviembre 2.008)

21/04/2014

Tenemos los mejores beneficios para usted, y los hemos reunido en su nueva Cuenta de Ahorros Banco de Bogotá

Sr(a):
ANNGIE LISSETH FLOREZ RUEDA el Banco de Bogotá le da la Bienvenida

A partir de hoy, usted es parte de una entidad que busca ofrecerle los mejores productos. Por eso su **Cuenta de Nómina No. 855135208** le permite disfrutar los siguientes beneficios:

- Podrá ganar con su ahorro, con las promociones y alianzas que el banco publique de tiempo en tiempos diseñadas para usted, consúltelas en www.bancodebogota.com.
- Adquiriendo otros productos con nosotros podrá tener tarifas especiales. Consulte en la Servilínea de su ciudad, el portafolio que más se ajusta a sus necesidades.
- Podrá realizar retiros gratis a través de los más de 3.500 Cajeros Automáticos de la red ATH.

Tenga en cuenta que:

- Su cuenta quedará activa máximo en 4 días hábiles.
- Solicite la exoneración del impuesto 4 x mil en su cuenta, si tiene más de una Cuenta de Ahorros, este beneficio aplica únicamente para una de ellas.
- Para conocer todas las características, beneficios y tarifas de su Cuenta de Ahorros o de nuestros servicios bancarios, puede ingresar a www.bancodebogota.com o comunicarse con la Servilínea de su ciudad.
- Los privilegios, comisiones, intereses y la forma de liquidación del producto, podrán sufrir modificaciones, para lo cual el Banco oportunamente y por cualquier medio te hará conocer.
- El extracto de su cuenta se generará trimestralmente si realiza mínimo cinco (5) transacciones y mantiene un promedio superior a $300,000. Para consultarlo en internet ingrese a www.bancodebogota.com.
- Es un producto que cuenta con el seguro de depósito Fogafín. Para más información ingresa a: http://www.fogafin.gov.co/

El convenio bajo el cual se efectúa la apertura de la Cuenta de Nómina, obedece a una negociación hecha entre su Empresa y el Banco de Bogotá, por lo tanto, cualquier cambio en las condiciones pactadas, requiere de un acuerdo previo entre ambas partes. Los beneficios y costos asociados a esta cuenta tendrán vigencia mientras labore en la empresa que autoriza al Banco la apertura, y siempre y cuando su salario sea abonado por la misma. En el momento que deje de prestar sus servicios a esta empresa, le invitamos a que se acerque a la oficina donde abrió la Cuenta de Nómina para que cambie este producto por una Cuenta de Ahorros que se ajuste a sus nuevas necesidades y que le permita seguir obteniendo beneficios en tarifas y comisiones.

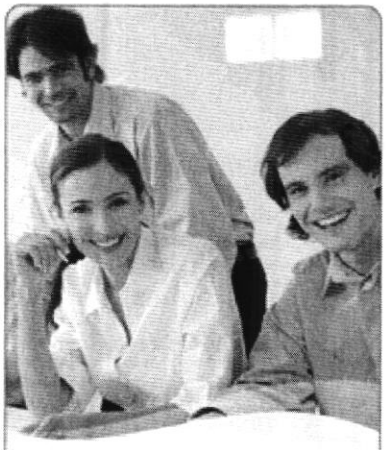
Disfrute desde ya todos los beneficios que le ofrece su Cuenta de Nómina.

Atentamente,

Ana María Barbosa Sánchez
Gerente de Mercadeo Personas - Dirección de Mercadeo
Banco de Bogotá

*Ley 863 de 2003, devolución de los 2 puntos del IVA en la adquisición de bienes y servicios que estén gravados con la tarifa general (16%) o con la tarifa del 10% de éste impuesto.

Grupo AVAL | Banco de Bogotá



Agilidad
Usa la Tarjeta Débito Chip en los Canales Electrónicos que tenemos a tu disposición: Cajeros, Servilínea, Internet, Agilizadores Electrónicos y Pin Pad.

Comodidad
Para que realices tus retiros tenemos más de 3.500 Cajeros Automáticos de la Red ATH a nivel nacional, consúltalos en nuestra página de internet.

Economía
Realiza tus compras en más de 75.000 establecimientos sin ningún costo adicional, además te devolvemos 2 puntos del IVA.*

Facilidad
Descarga Bancamóvil para tu Smarthphone o Tablet ingresando a la tienda de aplicaciones de tu equipo. Regístrate y comienza a disfrutar las ventajas de hacer tus transacciones más fácil y de forma segura en el lugar que estés!

Serás direccionado a la tienda Google Play, BlackBerry App World o al Apple Store.



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SELECCIÓN DE PERSONAL

CLÍNICA DEL ORIENTE LTDA.
Cargo vacante: Auxiliar administrativo – Facturación
Fecha de la entrevista: 20/10/2017

REPORTE DE VALORACIÓN

Datos del aspirante

Nombre: Angie Lisseth Florez Rueda *Edad:* 23 años.
Número de identificación: C.C. 321 254 4873
Título académico: Tecnico en apoyo admon en salud. (Presente).

Valoración

CARACTERÍSTICAS POR ÁREA	*NIVEL OBSERVADO*									
	BAJO				*MEDIO*				*ALTO*	
	1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
ÁREA INTELECTUAL										
Inteligencia					X					
Habilidad para la solución de problemas						X				
Capacidad de toma de decisiones (vida diaria, trabajo)						X				
Creatividad					X					
Autonomía					X					
Capacidad para asumir responsabilidades					X					
AREA EMOCIONAL										
Autoestima y auto concepto					X					
Control de impulsos						X				
Estabilidad emocional							X			
Nivel de ansiedad				X						
Nivel de depresión				X						
Motivación intrínseca y proyección de vida.								X		
AREA SOCIAL										
Necesidad de aprobación y reconocimiento.					X					
Habilidad para resolver conflictos interpersonales							X			
Habilidades comunicativas							X			
Liderazgo						X				
AREA DE NORMAS Y VALORES										
Aceptación de condiciones						X				
Sensibilidad a la evaluación y crítica.				X						
Necesidad de seguimiento constante para el cumplimiento de metas				X						
AREA FÍSICA										
Coordinación motora y espacial							X			
ÁREA LABORAL										
Experiencia en el área						X				
Comprensión de las funciones						X				
Proyección en la empresa							X			

Observaciones: Se presenta puntual a la entrevista adecuada presentación personal, actitud de interes y disposición al trabajo, parece que es una persona que se deja orientar y dirigir y con capacidad de adaptacion al medio.

Karina Guerrero A.
PSICOLOGA
T.P. 137891

Yopal 23 de octubre de 2017

DOCTORA
DIANA RODRÍGUEZ
ADMINISTRADORA CLÍNICA DEL ORIENTE

Buenos días, respetuosamente me pongo en contacto con usted para solicitar un permiso laboral no remunerado de 6 días, comprendidos desde el 23 hasta el 28 de octubre del 2017, ya que antes de iniciar a laborar con ustedes había adquirido un compromiso con la anterior empresa en la que laboraba teniendo en cuenta que la etapa productiva empezaba en enero, el cual consiste en dar la inducción y entregar el puesto de trabajo a la nueva persona que ellos contratarán.

De antemano pido disculpas ya que sin intención se me cruzaron los dos compromisos.

Gracias por la atención prestada.

Atentamente

Angie Flórez 1118556960.
Anngie Lisseth Flórez Rueda.
C.C. 1118556960
Cel. 3212544873
Aprendiz SENA

	FORMA DE ASISTENCIA CLINICA DEL ORIENTE LTDA.	Versión . 002 Formato: CD001
Aprobado:	Gerente	Realizado: HSEQ

Formato de Asistencia

SEGURIDAD DEL PACIENTE (PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, OBJETIVOS, REPORTES DE EVENTOS ADVERSOS, PROTOCOLO DE LONDRES, ACCIONES INSEGURAS, PROGRAMA PINK)

El Yopal, 30 de Octubre del 2017.

	Nombres y apellidos	Telefono	Firma
1	ANNGIE LISSETH FLÓREZ RUEDA	3212544873	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Realizo:	Duración: 4 horas.

	FORMA DE ASISTENCIA CLINICA DEL ORIENTE LTDA.	Versión . 002 Formato: CD001
Aprobado:	Gerente	Realizado: HSEQ

Formato de Asistencia

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (POLITICA, OBJETIVOS, NORMATIVIDAD LEGAL, MATRIZ DE RIESGOS Y PELIGROS, VIDEO EXPLICATIVO DE LA IMPORTANCIA DE UTILIZAR ADECUADAMENTE LOS IMPLEMENTOS DE TRABAJO)

El Yopal, 30 de Octubre del 2017.

	Nombres y apellidos	Telefono	Firma
1	ANNGIE LISSETH FLÓREZ RUEDA	3212544873	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Realizo:	Duración: 4 horas.

	FORMA DE ASISTENCIA CLINICA DEL ORIENTE LTDA.	Versión . 002 Formato: CD001
Aprobado:	Gerente	Realizado: HSEQ

Formato de Asistencia

INDUCCION A LA ORGANIZACIÓN (MANUALES, POLITICAS, FUNCIONES)

El Yopal, 30 de Octubre del 2017.

	Nombres y apellidos	Telefono	Firma
1	ANNGIE LISSETH FLÓREZ RUEDA	3212544873	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Realizo:	Duración: 4 horas.