FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900505461-5

articulo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LOPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

NINI JOHANNA GUARIN ROMERO
Documento: 1118554631

9054

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **NINI JOHANNA GUARIN ROMERO** identificado con **CC** No. **1118554631**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012588485.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

2/16

9055

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

esoca EPS para la Gente

1.856.000.7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
NINI	JOHANNA	GUARIN	ROMERO
Primer Apellido	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1118554631	F ☐ M ☐	3/29/1993

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F ☐ N ☐ M ☐	Condición: T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA EL PRETEXTO	Ingrese Teléfono Fijo.	3227488506	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

NUNCHÍA	Zona: Urbana ☑ Rural ☐		CASANARE
Municipio / Distrito		Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de Identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de Nacimiento (D D M M A A A A)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: E	N	M	Condición: T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

3197

9056

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registra EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación				
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A AA	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante d entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Nini Johan Guain.	

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Seleccione tipo documento.		

OBSERVACIONES

318

9057

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Novedades
☐ Traslado
☐ Autoriza uso de correo electrónico SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de pago: DIA MES AÑO

SGS CO20/2564

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP026

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1118554631	Fecha de expedición: 2011-07-05		Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: GUARIN	Segundo Apellido: ROMERO	Primer Nombre: NINI	Segundo Nombre: JOHANNA
Fecha de nacimiento: 1993-03-29	Teléfono:	Dirección de residencia: CENTRO	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: NUNCHIA	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC	Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos: ☐	Servidor público: ☐	Nivel de escolaridad: BASICA	
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS		
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:		Sexo:
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, NINI JOHANNA GUARIN JOHANNA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1118554631, manifiesto en de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la facultad que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS), de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Nini Guarín
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No 1118554631

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-16-nini77@hotmail
Fecha: 2024-02-16
Hora: 15:31:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: fedag sas

La información de este formato será sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Única vez: formato mínimo requerido para afiliación de trabajadores activos, retirados o en cualquier otro de los FormaSalarios

3199

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NINI JOHANNA GUARIN ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.554.631**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

9050

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: NINI JOHANNA GUARIN ROMERO		DOCUMENTO:	1118554631
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: EL PRETEXTO			
SEDE: EL PRETEXTO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	XL
1	CAMISA	BLANCO	XL
1	ZAPATOS	BLANCO	39
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Nini Johana Guarin R

C.C.1118554631

320

9060

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIt. 900506481-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Olga Lucia Bonilla
FECHA DE NACIMIENTO: 15 septiembre 1977
DOCUMENTO: 33 681 150
EDAD: 46 años
DIRECCIÓN: El Pretexto
TELEFONO: 322839997
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia.

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Decimo SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Basica Secundaria
AÑO DE TERMINACIÓN: 2004

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Nutripoe
TIEMPO LABORADO: 6 Meses
CARGO Manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Sandra Garzon
TELEFONO: 3638412034
PARENTESCO: Amiga

FIRMA: Olga Lucia Bonilla

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3202

9061

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33.481.150

VELASQUEZ BONILLA
APELLIDOS

ORFILIA
NOMBRES

ORFILIAVELASQUEZB
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-SEP-1977

GUAPI
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

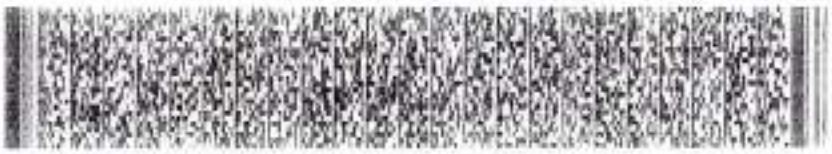
1.61
ESTATURA

B+
G.S. R.H.

F
SEXO

18-JUL-2003 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



3208



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

9062

Nombre Paciente:	Orfilia Velasquez Bonilla	**Identificacion** 33481150	**Codigo Unico Paciente:** 35313
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	15/09/1977
Direccion:	YOPAL		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62212	Femenino	46	Años	Soltero	1 - 5 (Basica Primaria)	YOPAL	16/02/2024 10:07:33

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**		**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE I		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Especios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Presenta alguna alteracion de Salud que no Limita el Normal Ejercicio de su Labor.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periodico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas. Control médico en EPS.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

ORFILIA VELASQUEZ



LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52820741 / RM: 855012087
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3385 2016

16/02/2024 11:48:33

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

3203

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

ORFILIA VELASQUEZ BONILLA
33481150

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ORFILIA VELASQUEZ BONILLA
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	33481150
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/EL PRETEXTO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1300000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	EL PRETEXTO/EL PRETEXTO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaria de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibidem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

ORFILIA VELASQUEZ BONILLA
Documento: 33481150

9070

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ORFILIA VELASQUEZ BONILLA** identificado con **CC** No. **33481150**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012588513.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

3211

9071

CAPRESOCA E.P.S.

Regimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

esoca EPS

pasa la Gente -

1.856.060.7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
ORFILIA	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido		VELASQUEZ	BONILLA

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	33481150	F ☐ M ☐	9/15/1977

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo F ☐ N ☐ M ☐	Condición T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA EL PRETEXTO	Ingrese Teléfono Fijo.	3228529997	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

NUNCHÍA	Zona: Urbana ☑ Rural ☐		CASANARE
Municipio / Distrito		Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de Identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento
			Femenino	Masculino	D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Tipo		Condición	
			E	N	M	T	P		
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (Registro EPS)
C		
B		
B		
B		

32

9072

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registra EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código: Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	DDMMAAAA	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario: Orfilia Vasquez B

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio:

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	DDMMAAAA	DDMMAAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Seleccione tipo documento.		

OBSERVACIONES

32B

9073

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Novedades
☐ Traslado
☐ Reintegro por el mismo mes Si ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: AÑO MES DIA

SGS COLOMBIA S.A.

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAP0026

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 33481150	Fecha de expedición: 2003-07-18	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: VELASQUEZ	Segundo Apellido: BONILLA	Primer Nombre: ORFILIA	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1997-09-15	Teléfono:	Dirección de residencia: CENTRO	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: NUNCHIA	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas laborales mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC
Salario Básico: 1300000			
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos ☐	Servidor público ☐	Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Salario básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, ORFILIA VELASQUEZ , identificado con cédula de ciudadanía No. 33481150,manifiesto en de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para los finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de tercio (SMS); de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, familiar, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Orfilia Velasquez
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No 33481150

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 2024-01-30-pd-2900-0-MC-e8
Fecha: 2024-02-20
Hora: 10:13:08
Destino: Afiliaciones
Empresa: NO APLICA

La información de este formato está sujeta a verificación

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, retirados o en mora de las afiliadas

3214

907

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ORFILIA VELASQUEZ BONILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **33.481.150**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

3215

9095

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505491-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: ORFILIA VELASQUEZ BONILLA		**DOCUMENTO:**	33481150
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: EL PRETEXTO			
SEDE: EL PRETEXTO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	M
1	CAMISA	BLANCO	M
1	ZAPATOS	BLANCO	38
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

ORFILIA VELASQUEZ

C.C.33481150

3216

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIt. 900505481-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Fanny Consuelo Gonzalez Marquez
FECHA DE NACIMIENTO: 20 oct. 1991
DOCUMENTO: 1115690822
EDAD: 33 años
DIRECCIÓN: El Pretexto
TELEFONO: 3114305955
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Basica Secundaria.
AÑO DE TERMINACIÓN: 2010

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Nutripa-e
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO Manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Deiby Camelo
TELEFONO: 3118354237
PARENTESCO: Prima

FIRMA: Fanni Consuelo Gonzalez

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.115.866.822
GONZALEZ MARQUEZ
APELLIDOS
FANNY CONSUELO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1981
YOPAL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
20-ENE-2010 NUTICIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6 9078

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Fanny Consuelo Gonzalez Marquez	1115690822	35316
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	20/10/1991
Direccion:	VEREDA GUACHARATAS		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62216	Femenino	32	Años	Soltero	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 10:16:39

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	N/A	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE II	**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas. Control nutricional en EPS.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Fanny Consuelo Gonzalez M



LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52820741 / RM: 855012007
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3385 2016

16/02/2024 11:45:57
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

3219

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

FANNY CONSUELO GONZALEZ MARQUEZ
1115690822

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	FANNY CONSUELO GONZALEZ MARQUEZ
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1115690822
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/EL PRETEXTO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1300000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	EL PRETEXTO/EL PRETEXTO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero:** Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean dias de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

FANNY CONSUELO GONZALEZ MARQUEZ
Documento: 1115690822

9086

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **FANNY CONSUELO GONZALEZ MARQUEZ** identificado con **CC No. 1115690822**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012588574.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

32.20

9087

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 23/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6837480	23/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1115690822	FANNYCONSUELO GONZALEZ MARQUEZ	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

3226

9088

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Novedades
☐ Traslado
☐ Reintegro por el mismo nro. SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de aporte: DD MM AAAA

SGS
CO06/20988

Formato de Inscripción, de Trabajadores

EAPP005

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación	Fecha de expedición	Sexo
CEDULA: 1115690822	2010-02-22	FEMENINO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
GONZALEZ	MARQUEZ	FANNY	CONSUELO

Fecha de nacimiento	Teléfono	Dirección de residencia	Barrio
1991-10-20		VEREDA GUACHARACA	

Correo Electrónico:

Estado civil: SOLTERO

Ciudad	Fecha de ingreso a la empresa	Horas labor mes	Cargo	Sueldo Básico
NUNCHIA	2024-02-20	240	AYUDANTE DE COC	1300000

Tipo de contrato: INDEFINIDO — Administra recursos públicos ☐ — Servidor público ☐ — Nivel de escolaridad: BASICA

Profesión: SIN ESPECIFICAR — Ocupación: AYUDANTES DE COCINA

Orientación sexual: HETEROSEXUAL — Vivienda: NO TIENE

Factor de vulnerabilidad: NO APLICA — Pertenencia étnica: NO SE AUTO RECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTER

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	Teléfono
FEDAG SAS	

NIT, CC O CE	DEPENDENCIA
900505461	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación	Fecha de expedición	Sexo

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Fecha de nacimiento: — EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:

Caja de compensación a las cual está afiliado(a): — Sueldo básico:

Datos Personales del Solicitud

Yo, FANNY CONSUELO GONZALEZ CONSUELO, Identificado con cédula de ciudadanía No. 1115690822,manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a suministrar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y examinados por quien firma.

Fanny Gonzalez
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No. 1115690822

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare

Radicado: 2024-02-20-1720[illegible]
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:12:00
Sistema: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formato corresponde a la verificada

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Diligencie este formato cada vez que afilie a un trabajador activo, recuerde que no existe límite de beneficiarios.

3229

9089

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

FANNY CONSUELO GONZALEZ MARQUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.115.690.822**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

3230

9090

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-5

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: FANNY CONSUELO GONZALEZ MARQUEZ		DOCUMENTO:	1115690822
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: EL PRETEXTO			
SEDE: EL PRETEXTO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	M
1	CAMISA	BLANCO	M
1	ZAPATOS	BLANCO	36
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Fanni Consuelo Gonzalez

C.C.1115690822

2231

9091

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900594821-8

NUNCHÍA

EL PRETEXTO

Sede: LAS GUACHARACAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3292

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900803481-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Deysi Yuliant Vargas Pulido.
FECHA DE NACIMIENTO: 12 junio 1987
DOCUMENTO: 1.018.411.582
EDAD: 37
DIRECCIÓN: El Pretexto
TELEFONO: 3122631149
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia.

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Noveno SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Basica Secundaria.
AÑO DE TERMINACIÓN: 2005

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: NUTRIPAE
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO: Manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Carmenza Pulido
TELEFONO: 3184538534
PARENTESCO: mama

FIRMA: Deisy Vargas.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.018.411.582
VARGAS PULIDO
APELLIDOS
DEYSI YULIETH
NOMBRES

Deisy Julieth Vargas
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 22-JUN-1987
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 | O+ | F
ESTATURA | G.S. RH | SEXO

18-JUL-2005 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-4500100-00453295-F-1018411582-20130729 0034218561A 1 1792427565



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6 9094
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinissludyopal@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Deysi Yulieth Vargas Pulido	1018411582	35308
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	22/06/1987
Direccion:	TRINIDAD		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62206	Femenino	36	Años	Casado	6 - 9 (Basica Secundar	YOPAL	16/02/2024 09:51:46

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA ESP	**A.R.L.:**		**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☑ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

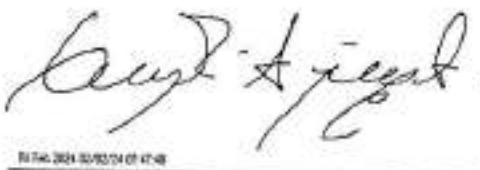
RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

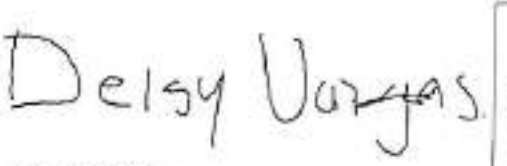


RETha: 2024-02-16 07:47:48

GONZALO AGUIRRE / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL RM: 35527/05 LSO-0650/2023

16/02/2024 12:28:48

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9, www.terrasoft.co



RxDat: 2024-02-16 12:28:48

Firma y Huella del Paciente o Responsable



Indice Derecho

3235

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900505161-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

DEYSI YULIETH VARGAS PULIDO
1.018.411.582

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	DEYSI YULIETH VARGAS PULIDO
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1018411582
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/LAS GUACHARACAS
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	EL PRETEXTO/LAS GUACHARACAS
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaria de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

DEISY YULIETH VARGAS PULIDO
Documento: 1018411582

9102

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DEYSI YULIETH VARGAS PULIDO** identificado con **CC** No. **1018411582**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012588404.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

2Y8

9103

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 20/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6837434	20/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1018411582	DEYSI YULIETH VARGAS PULIDO	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

3244

9104

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Novedades
☐ Traslado
☐ Reintegro por el mismo empleador SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de aporte: AÑO MES DIA

SGS COLOMBIA

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP206

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1018411582	Fecha de expedición: 2005-07-18		Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: VARGAS	Segundo Apellido: PULIDO	Primer Nombre: DEYSI	Segundo Nombre: YULIETH
Fecha de nacimiento: 1987-06-22	Teléfono:	Dirección de residencia: CENTRO	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: NUNCHIA	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas laborales: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000			
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos ☐	Servidor público ☐	Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:		Sexo:
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales Solicitud

Yo, DEYSI YULIETH VARGAS PULIETH, identificado con cédula de ciudadanía No. 1018411582 manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para los finalidades, así como para el envío de mensajes de contenido de texto (SMS); de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, establecimiento y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Deysi Vargas
Firma del trabajador(a)
C.C. TI. R.C. o C.E. No. 1018411582

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-03-28-CENTRO-[illegible]
Fecha: 2024-03-28
Hora: 15:11:06
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cualquier otro uso invalida su tramitación

3245

9109

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DEYSI YULIETH VARGAS PULIDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.018.411.582**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

3246

9106

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900506461-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: DEISY YULIETH VARGAS PULIDO		DOCUMENTO:	1018411582
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: EL PRETEXTO			
SEDE: LAS GUACHARACAS			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	XL
1	CAMISA	BLANCO	XL
1	ZAPATOS	BLANCO	37
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Deisy Vargas.

C.C.1018411582

3247

9107

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
NIT. 900585481-6

NUNCHÍA

EL PRETEXTO

Sede: SAN NICOLAS DE SIRIVANA

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3249

9108

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900508481-5

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Geidy Tatiana Pinzon Largo.
FECHA DE NACIMIENTO: 01 de Dic 1996
DOCUMENTO: 1.006405237
EDAD: 28 años
DIRECCIÓN: El Pretexto
TELEFONO: 3219988969
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachillerato SIN ESCOLARIDAD: ____
TITULO OBTENIDO: Bachiller
AÑO DE TERMINACIÓN: ____

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Ninguna
TIEMPO LABORADO: 6 Meses
CARGO: Manipuladora de alimentos
TELEFONO: ____

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Eneida Torache
TELEFONO: 3112394582
PARENTESCO: Prima

FIRMA: Geidy Tatiana Pinzón

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3249

9109

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.405.237
PIRABAN LARGO

APELLIDOS
GEIDY TATIANA

NOMBRES

Geidy Tatiana Pirabán

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1998
NUNCHIA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

05-DIC-2014 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-4800100-00680005-F-1006405237-20150124 0042453866A 1 49526847

3250



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6 9110

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Geidy Tatiana Piraban Largo	1006405237	35319
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	01/12/1996
Direccion:	yopal		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62220	Femenino	27	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 10:22:33

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	N/A	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE II		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(es) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Geidy Piraban L



LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52820741 / RM: 855012007
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3385 2016

16/02/2024 11:55:14

Generado por SGMI - TERRASOFT. NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

3251

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

GEIDY TATIANA PIRABAN LARGO
1006405237

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

2252

9111

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	GEIDY TATIANA PIRABAN LARGO
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1006405237
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/SAN NICOLAS DE SIRIVANA
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	EL PRETEXTO/SAN NICOLAS DE SIRIVANA
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaria de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo.** Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

GEIDY TATIANA PIRABAN LARGO
Documento: 1006405237

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **GEIDY TATIANA PIRABAN LARGO** identificado con **CC** No. **1006405237**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012588544.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

9119

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 23/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6837504	23/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1006405237	GEIDYTATIANA PIRABAN LARGO	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

3260

9120

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: AÑO MES DIA

SGS CO09/2504

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP020

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1006405237	Fecha de expedición: 2014-12-05		Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: PIRABAN	Segundo Apellido: LARGO	Primer Nombre: GEIDY		Segundo Nombre: TATIANA
Fecha de nacimiento: 1996-12-01	Teléfono:	Dirección de residencia: CENTRO		Barrio:
Correo Electrónico:				
Estado civil: SOLTERO				
Ciudad: NUNCHIA	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas laborales: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC	Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos: ☐	Servidor público: ☐	Nivel de escolaridad: BASICA	
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA			
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: NO TIENE			
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE			

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:		Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:		Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:			
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:			

Datos de Solicitud Personales

Yo, GEIDY TATIANA PIRABAN TATIANA, Identificado con cédula de ciudadanía No. 1006405237,mediante así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete al tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a consultar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Geidy Piraban
Firma del trabajador(a)
C.C. TI. R.C o C.E. No 1006405237

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20 20:18:29 Agencia
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:12:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: 900505461

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

La información en este formato está sujeta a verificación

Uso en este formato exclusivo para afiliación de trabajadores activos, pensionados o cesantías sin beneficiarios

324

912

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

GEIDY TATIANA PIRABAN LARGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.405.237**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

3262

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505461-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: GEIDY TATIANA PIRABAN LARGO		DOCUMENTO:	1006405237
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: EL PRETEXTO			
SEDE: SAN NICOLAS DE SIRIVANA			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	M
1	CAMISA	BLANCO	M
1	ZAPATOS	BLANCO	35
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Geidy Tatiana Piraban

C.C.1006405237

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

NUNCHIA

I.E EL PRETEXTO

SEDE: CAZADERO

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

9124

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIt. 900505461-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Emperatriz Alvarez Jeronimo
FECHA DE NACIMIENTO: 22 de Marzo de 1971.
DOCUMENTO: 35.263.823
EDAD: 53
DIRECCIÓN: Cazadero
TELEFONO: 3134450903
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Quinto SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Quinto Primaria
AÑO DE TERMINACIÓN:

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Nutrpae
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO Manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Florinda Alvarez
TELEFONO: 3108500842
PARENTESCO: Hermana

FIRMA:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **35.263.823**

ALVAREZ JERONIMO

APELLIDOS

EMPERATRIZ

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1971**
PORE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

04-SEP-1998 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

R-4656000-01331537-F-0035263823-20221128 0091545371G 1 54048641



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6 9126

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Emperatriz Alvarez Jeronimo	35263823	35345
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	22/03/1971
Direccion:	YOPAL		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62253	Femenino	52	Años	Union Libre	1 - 5 (Basica Primaria)	YOPAL	16/02/2024 11:02:02

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	N/A	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE II	**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable, Dieta baja en harinas y grasas. Control médico en EPS.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(s) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.





LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52020741 / RM: 3550120007
Especialista Salud Ocupacional -Res. N°. 25-3385 2016

16/02/2024 13:36:08
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-6. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

EMPERATRIZ ALVAREZ JERONIMO
35263823

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

9128

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	EMPERATRIZ ALVAREZ JERONIMO
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	35263823
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA / EL PRETEXTO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650.000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	EL PRETEXTO / CAZADERO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaria de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso via Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

EMPERATRIZ ALVAREZ JERONIMO
Documento: 35263823

9134

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **EMPERATRIZ ALVAREZ JERONIMO** identificado con **CC** No. **35263823**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401013397547.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

9135

CAPRESOCA E.P.S.

Regimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

esoca EPS

para la Gente

1.856.000-7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ / Beneficiario o afiliado adicional ☐ ; B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
EMPERATRIZ	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido		ALVAREZ	JERONIMO

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	35263823	F ☐ M ☐	3/22/1971

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F ☐ N ☐ M ☐	Condición: T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA CAZADERO	Ingrese Teléfono Fijo.	3202180493	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

NUNCHÍA	Zona: Urbana ☑ Rural ☐			CASANARE
Municipio / Distrito			Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de Nacimiento: D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: E	N	M	Condición: T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

220

9136

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registro EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación CARRERA 15 F #31-57 (Dirección)	3114996156 (Teléfono)	(Correo Electrónico)	YOPAL (Municipio / Distrito)	CASANARE (Departamento)

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código (Seleccione código)
- ☑ 6. Reinscripción en la EPS
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- ☑ 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14. Traslado ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Reporte de Fallecimiento
- ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	D D M M A A A A	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- ☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- ☐ 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- ☐ 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- ☐ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- ☐ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- ☐ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- ☐ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo copia del documento de identidad

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL
Cantidad :									

- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- ☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- ☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor ☐ 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consta la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad Seleccione tipo documento.	**Numero de documento de identidad**	**Firma del Funcionario**	

OBSERVACIONES

37.29

9137

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso.
☐ Inscripción del trabajador ☐ Novedad
☐ Traslado
☐ Pertenece a un sindicato SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: DIA MES AÑO

SGS
CO06/2684

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP006

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 35263823
Fecha de expedicion: 1998-09-04
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: ALVAREZ
Segundo Apellido: JERONIMO
Primer Nombre: EMPERATRIZ
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1971-03-22
Teléfono:
Dirección de residencia: CENTRO
Barrio:
Correo Electronico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: NUNCHIA
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas labor mes: 240
Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO
Administra recursos públicos ☐
Servidor público ☐
Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientacion sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: NO TIENE
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia etnica: NO SE AUTO RECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTER

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de Solicitud

Yo, EMPERATRIZ ALVAREZ , identificado con cédula de ciudadanía No. 35263823,manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la finalidad que la compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y consignados por quien firma.

Emperatriz Alvarez
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No 35263823

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-03-20-V3005794464-6E
Fecha: 2024-03-08
Hora: 13:32:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: 900505461

La información de este formulario será objeto a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cesantes o en misión. Uno por beneficiario.

3298

9138

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EMPERATRIZ ALVAREZ JERONIMO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.263.823**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

3279

9139

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900509481-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: EMPERATRIZ ALVAREZ JERONIMO		DOCUMENTO:	35263823
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: INSTITUCION EDUCATIVA EL PRETEXTO			
SEDE: CAZADERO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	L
1	CAMISA	BLANCO	L
1	ZAPATOS	BLANCO	39.
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

C.C.35263823

3280

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

NUNCHIA

I.E EL PRETEXTO

SEDE: LAS MERCEDES

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Yudi Liliana Jeronimo Sandoval
FECHA DE NACIMIENTO: 29 Sep. 1990
DOCUMENTO: 1016032849
EDAD: 33
DIRECCIÓN: Las Mercedes
TELEFONO: 3144203524
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Noveno SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Basica Sandaria
AÑO DE TERMINACIÓN: 2005

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Nutripaz
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO: Manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Flor marina Jeronimo
TELEFONO: 3124523527
PARENTESCO: Hermana

FIRMA:

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

9142



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.016.032.849

JERONIMO SANDOVAL

APELLIDOS

YUDI LILIANA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-SEP-1990

PORE
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

18-FEB-2003 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

2293



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6

9143

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

Nombre Paciente:	Yudi Liliana Jeronimo Sandoval	**Identificacion** 1016032849	**Codigo Unico Paciente:** 35322
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	29/09/1990
Direccion:	VEREDA CASADERO		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62223	Femenino	33	Años	Casado	10 - 11 (Media Tecnica	YOPAL	16/02/2024 10:28:17

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	SANITAS	**A.R.L.:**	N/A	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE II	**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS, Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(as) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.





LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52820741 / RM 655012507
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3385 2018

16/02/2024 12:04:15
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

YUDI LILIANA JERONIMO SANDOVAL
1016032849

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	YUDI LILIANA JERONIMO SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1016032849
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA / EL PRETEXTO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1.300.000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	EL PRETEXTO / LAS MERCEDES
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean dias de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoria y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibidem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LOPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

YUDI LILIANA JERONIMO SANDOVAL
Documento: 1016032849

9151

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YUDI LILIANA JERONIMO SANDOVAL** identificado con **CC No. 1016032849**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012589135.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

9152

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 830.351.448-6
CÓDIGO 023, República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de Radicación: 20/02/2024

I - DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran antes del formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o Afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS) [ ]

A. AFILIACION

II - DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido: Teronimo	Segundo apellido: Sandoval	Primer nombre: Yudi	Segundo nombre: Liliana

7. Tipo de documento de identidad: Cedula
8. Número del documento de identidad: 1.016.032.849
9. Sexo: Femenino X Masculino
10. Fecha de nacimiento: 29/09/1999

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]
13. Puntaje SISBEN
14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Positiva
16. Administradora de Pensiones: Porvenir
17. Ingreso Base de Cotización - IBC: $ 1.300.000

18. Residencia: Dirección: Vereda Las Mercedes
Teléfono Fijo
Teléfono Celular: 3149205524
Correo Electrónico
Municipio / Distrito: Nunchia
Zona: Urbana [ ] Rural [X]
Localidad / Comuna
Departamento: Casanare

IV - DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo F	Tipo M	Tipo I	Condición T	Condición P
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

32. Datos de residencia

	Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la E.P.S.)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Fedag S.A.S
36. Tipo de documento de identificación: N I T
37. Número del documento de identificación: 900.505.461-5
38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
39. Ubicación: Dirección: Cra 16 F Nº 31-57
Teléfono Fijo
Correo Electrónico: Admon-fedag@gmail.com
Municipio / Distrito: Yopal
Departamento: Casanare

3293

8. REPORTE DE NOVEDADES

46. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS
  Código: [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Mismo Régimen — [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de Radicación	42. Fecha
[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]		[ ]	[ ]		26 07 2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado — Código: [ ]	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la NO obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de NO internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la E.P.S. solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la E.P.S. reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la E.P.S. maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 53. Autorización para que la E.P.S. envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El Empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
Yudi Jeronimo	

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] Total [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la Escritura Pública o Sentencia Judicial que declare el divorcio, Sentencia Judicial que declare la separación de cuerpos y Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la terminación de unión marital
- [ ] 60. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden Judicial o del Acto Administrativo de Custodia
- [ ] 62. Documento que conste la pérdida de la patria potestad o el Certificado de Defunción de los padres o la Declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del Acto Administrativo o Providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBEN: Número de Ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
[ ][ ]	[ ][ ]				DD MM AAAA	DD MM AAAA

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario
[ ][ ][ ][ ][ ]		

Observaciones:

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
C.C. No.		

Recuerde que con la firma, manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

3294

9154

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y consulte dorso de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Movimiento
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de aporte: MM AA

SGS CO09/2084

Formato de Inscripción, de Trabajadores

1. DATOS DEL TRABAJADOR

FAPP009

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1016032849	Fecha de expedición: 2009-02-18		Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: JERONIMO	Segundo Apellido: SANDOVAL	Primer Nombre: YUDI	Segundo Nombre: LILIANA
Fecha de nacimiento: 1990-09-29	Teléfono:	Dirección de residencia: CENTRO	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: NUNCHIA	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000			
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos ☐	Servidor público ☐	Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:		Sexo:
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos de Solicitud

Yo, YUDI LILIANA JERONIMO LILIANA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1016032849 manifiesto en de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la ley que la compete el tratamiento de los que hemos recolectado para los finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a suministrar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis diferentes personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Yudi Geronimo
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No. 1016032849

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-[illegible]
Fecha: 2024-02-20
Hora: 10:12:06
Usuario: Administrador
Empresa: [illegible]

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato exclusivamente para afiliar a los trabajadores activos, nuevos o en retiro sin beneficiarios

3295

9155

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YUDI LILIANA JERONIMO SANDOVAL, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.016.032.849**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

3296

9156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: YUDI LILIANA JERONIMO SANDOVAL		DOCUMENTO:	1016032849
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. El Pretexto			
SEDE: LAS MERCEDES			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	8
1	CAMISA	BLANCO	S
1	ZAPATOS	BLANCO	36
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

C.C.1016032849

3197

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900535491-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Karen Daniela Roa Ovejero.
FECHA DE NACIMIENTO: 26 octubre de 1998
DOCUMENTO: 1115892119
EDAD: 26 años
DIRECCIÓN: Las Mercedes
TELEFONO: 3224742722
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Decimo SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Secundaria.
AÑO DE TERMINACIÓN: 2012

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Alimentando Sueños.
TIEMPO LABORADO: 6 Meses
CARGO Manipuladora de Alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Sofia Parra
TELEFONO: 3112468123
PARENTESCO: amiga.

FIRMA: KarenRoa

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.115.692.119
ROA OVEJERO
APELLIDOS
KAREN DANIELA
NOMBRES

Karen Daniela Roa
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1998
YOPAL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-DIC-2016 NUNCHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

9159

Nombre Paciente:	Karen Daniela Roa Ovejero	Identificacion	1115692119	Codigo Unico Paciente:	35325
Empresa:	FEDAG SAS	Fecha Nacimiento:	26/10/1998		
Direccion:	yopal				

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62226	Femenino	25	Años	Casado	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 10:33:01

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	CAPRESOCA	A.R.L.:	MN/A	Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE I		Estrato:	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria
☐	No Satisfactoria
Valoracion por:	E.P.S. ☐ A.R.L. ☐

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(las) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Karen Roa

Firma y Huella del Paciente o Responsable



Indice Derecho

LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52820741 / RM: 855012007
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3385 2016

16/02/2024 12:10:56
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

3300

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

KAREN DANIELA ROA OVEJERO
1.115.692119

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	KAREN DANIELA ROA OVEJERO
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1115692119
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA / EL PRETEXTO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1.300.000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	EL PRETEXTO / LAS MERCEDES
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaria de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

KAREN DANIELA ROA OVEJERO
Documento: 1.115.692.119

9167

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **KAREN DANIELA ROA OVEJERO** identificado con **CC** No. **1006413584**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012702732.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

3208

capresoca EPS
- Existimos para la Gente -
NIT. 891.856.000-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES
ALSGSSS

9168

No. De Radicado	Fecha de Radicado
	20 02 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación		3. Régimen
A. Afiliación ☐ B. Reporte de novedad ☑	A. Individual:	Cotizante o Cabeza de Familia ☑	A. Contributivo ☑
		Beneficiario o afiliado adicional ☐	B. Subsidiado ☐
	B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐		

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
ROA	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido	OVEJERO	KAREN	DANIELA

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1115692119	F ☑ M ☐	10/26/1998

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F ☐ N ☐ M ☐	Condición: T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
POSITIVA	Ingrese Fondo Pensiones	$1.300.000

18. Residencia			
VEREDA LAS MERCEDES	Ingrese Teléfono Fijo.	3224742722	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

NUNCHÍA	Zona	Urbana ☑	Ingrese Localidad.	CASANARE
Municipio / Distrito		Rural ☐	Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres				
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento							
			Femenino	Masculino	D	D	M	M	A	A	A	A
B1												
B2												
B3												
B4												
B5												

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo		Condición	
			E	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		

3307

9169

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registra EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación				
CARRERA 16F # 31-57	3114996156	fedagpae@gmail.com	YOPAL	CASANARE
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la Inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado [ ] A Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. **Primer Apellido**	Ingrese segundo apellido. **Segundo Apellido**	Primer Nombre. **Primer Nombre.**	Segundo Nombre. **Segundo Nombre**

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A AA	20/02/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Karen Daniela Roa	

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido **Primer Apellido**	Ingrese Segundo apellido. **Segundo Apellido**	Ingrese Primer Nombre. **Primer Nombre.**	Ingrese Segundo nombre. **Segundo Nombre**

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Seleccione tipo documento.		

OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

3210

9170

ComfaCasanare
Construimos Servicio

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Identificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo ejer. SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: AÑO MES DIA

SGS
ISO 9001:2015

Formato de Inscripción, de Trabajadores

1. DATOS DEL TRABAJADOR

FAPP005

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1115692119
Fecha de expedición: 2016-12-02
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: ROA
Segundo Apellido: OVEJERO
Primer Nombre: KAREN
Segundo Nombre: DANIELA
Fecha de nacimiento: 1998-10-26
Teléfono: 3224742722
Dirección de residencia: VEREDA LAS MERCEDE
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: NUNCHIA
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas laborales mes: 240
Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: OBRA LABOR
Administra recursos públicos: ☐
Servidor público: ☐
Nivel de escolaridad: SECUNDARIA
Profesión: AYUDANTE
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientación sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: PROPIA
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono: 3114996156
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a la cual esta afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de Solicitud

Yo, KAREN DANIELA ROA DANIELA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1115692119,manifiesto mi de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución u organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mí suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Karen Roa
Firma del trabajador(a)
C.C, T.I, R.C o C.E. No. 1115692119

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-e1bc95207ad
Fecha: 2024-02-20
Hora: 14:38:39
Destino: Afiliaciones
Empresa: 900505461

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cualquier otro uso tiene sanciones.

331

9171

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KAREN DANIELA ROA OVEJERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.115.692.119**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

3312

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
NIt. 900505461-5

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHIA	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: KAREN DANIELA ROA OVEJERO		**DOCUMENTO:**	1.115.692.119
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E El Pretexto			
SEDE: LAS MERCEDES			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	8
1	CAMISA	BLANCO	5
1	ZAPATOS	BLANCO	36
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Karen Roa.
c.c. 1.115.692.119

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-6

NUNCHIA

I.E EL PRETEXTO

SEDE: ROJAS PINILLA

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Natalia Ortiz Gualdron
FECHA DE NACIMIENTO: 11 de Febrero de 1965
DOCUMENTO: 23937518
EDAD: 59 años
DIRECCIÓN: Nunchia Americas
TELEFONO: 3132665401
CIUDAD/MUNICIPIO:

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Segundo Pr. SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Primaria
AÑO DE TERMINACIÓN: 1969

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Nutripac
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO: Manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Leidys Vanegas
TELEFONO: 3112394524
PARENTESCO: Prima

FIRMA: Natalia Ortiz.

9175

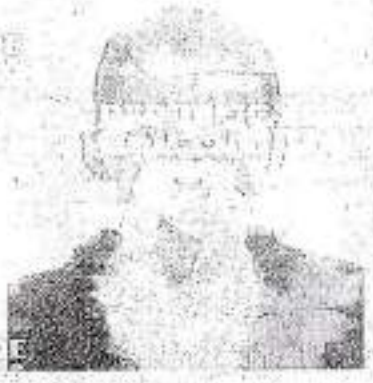
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.937.518
ORTIZ GUALDRON

APELLIDOS
NATALIA

NOMBRES
Natalia ortiz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-FEB-1965
PORE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-NOV-1997 PORE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4670000-00159460-F-0023937518-20090617 0012582177A 2 9922531725

3316



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

9176

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Natalia Ortiz Gualdron	23937518	27326
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	11/02/1965
Direccion:	VEREDA PRDERA		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62249	Femenino	59	Años	Union Libre	1 - 5 (Basica Primaria)	YOPAL	16/02/2024 10:57:59

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**	NO REFIERE	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V	**Estrato:**	[2] - Bajo	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

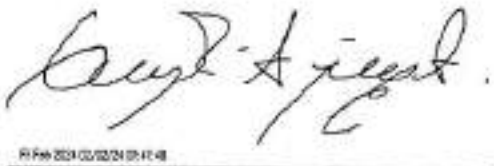
RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas. Continuar controles medicos por su EPS.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.



Fi Feb 2024 02/02/24 09:47:48

GONZALO AGUIRRE / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL RM: 85507/85 LSO:3850/2020

16/02/2024 13:38:08

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co



Firma y Huella del Paciente o Responsable



Indice Derecho

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

NATALIA ORTIZ GUALDRON
23937518

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

2318

414

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	NATALIA ORTIZ GUALDRON
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	23937518
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA / EL PRETEXTO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650.000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	EL PRETEXTO / ROJAS PINILLA
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

NATALIA ORTIZ GUALDRON
Documento: 23937518

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **NATALIA ORTIZ GUALDRON** identificado con **CC No. 23937518**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012588640.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

9185

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA 22/02/2024

1.356.000-7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [x] B. Reporte de novedad [ ]	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [ ] Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]	A. Contributivo [x] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante [x] B. Cabeza de Familia [x] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [x] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
NATALIA	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido		ORTIZ	GUALDRON

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	23937518	F [ ] M [ ]	2/11/1965

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo F [ ] N [ ] M [ ]	Condición T [ ] P [ ]	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA ROJAS PINILLA	Ingrese Teléfono Fijo.	3132665401	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

NUNCHÍA	Zona	Urbana [x]		CASANARE
Municipio / Distrito		Rural [ ]	Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento
			Femenino	Masculino	D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo			Condición	
			E	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

3326

9186

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Regimen EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de pretensión al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione Tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A AA	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario — Natalia Ortiz G

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declaro divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura publica acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Seleccione Tipo documento.		

OBSERVACIONES

3324

9187

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y consecuencias de no aceptación al reverso
- Inscripción del trabajador
- Novedades
- Traslado
- Reintegro por el mismo cargo SI NO
- Indique última fecha de retiro: AÑO MES DIA

SGS CO08/2866

Formato de Inscripción, de Trabajadores

1. DATOS DEL TRABAJADOR

EAFP006

Tipo y número de identificación: CEDULA: 23937518
Fecha de expedición: 1997-11-28
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: ORTIZ
Segundo Apellido: GUALDRON
Primer Nombre: NATALIA
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1965-02-11
Teléfono:
Dirección de residencia: CENTRO
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: NUNCHIA
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas laborales: 240
Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO
Administra recursos públicos:
Servidor público:
Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientación sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: NO TIENE
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de Solicitud

Yo, NATALIA ORTIZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 23937518, manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la finalidad que he cumplido al suministrar de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de cortesía de texto (SMS); de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a suministrar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASAMARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y reconocidos por quien firma.

Natalia Ortiz
Firma del trabajador(a)
C.C. TI. R.C o C.E. No 23937518

Huella y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:12:56
Destino: Afiliaciones
Empresa:

La falsedad en este formato está sujeta a verificación

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cuando no sean beneficiarios

3328

9188

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NATALIA ORTIZ GUALDRON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **23.937.518,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

329

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900903461-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: NATALIA ORTIZ GUALDRON		DOCUMENTO:	23937518
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: INSTITUCION EDUCATIVA EL PRETEXTO			
SEDE: ROJAS PINILLA			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	XL
1	CAMISA	BLANCO	XL
1	ZAPATOS	BLANCO	37
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Natalia ortiz

C.C.23937518

9190

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900695431-6

NUNCHÍA

SALVADOR CAMACHO

Sede: BUENOS AIRES

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3331

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Flor Alba Piriache Achagua
FECHA DE NACIMIENTO: 21 Marzo de 1963
DOCUMENTO: 23.827.162
EDAD: 61 años
DIRECCIÓN: Buenos Aires
TELEFONO: 3223805618
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia.

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Primero Primaria SIN ESCOLARIDAD: _____
TITULO OBTENIDO: Primaria
AÑO DE TERMINACIÓN: _____

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Natrapoe
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO: Manipuladora de alimentos
TELEFONO: _____

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Emiliano Padilla
TELEFONO: 3145938941
PARENTESCO: Vecino

FIRMA: Floralba Piriache

9192

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.827.162
PIRIACKE ACHAGUA

APELLIDOS
FLOR ALBA

NOMBRES
Flor Alba Piriacke

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 21-MAR-1963
NUNCHIA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

16-FEB-1985 NUNCHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

1010 ESPECIAL

A-4690000-00198364-F-0023827162-20060616 6011535570A 1 30307233

3333



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

9193

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Flor Alba Piriache Achagua	23827162	35327
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	21/03/1963
Direccion:	yopal		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62229	Femenino	60	Años	Casado	1 - 5 (Basica Primaria)	YOPAL	16/02/2024 10:36:55

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**	N/A	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE II	**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Floralba Piriache

N Fec 2024.02.16 12:44:53

GONZALO AGUIRRE / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL RM 85527/65 LSO:06501/2020

16/02/2024 12:44:53

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 7481457-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

3334

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIt. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

FLOR ALBA PIRIACHE ACHAGUA
23.827.162

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	FLOR ALBA PIRIACHE ACHAGUA
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	23827162
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/BUENOS AIRES
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	SALVADOR CAMACHO/BUENOS AIRES
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaria de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

FLOR ALBA PIRIACHE ACHAGUA
Documento: 23827162

9201

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **FLOR ALBA PIRIACHE ACHAGUA** identificado con **CC No. 23827162**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012589024.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

3382

9202

CAPRESOCA E.P.S.

Regimen Contributivo

RECIBO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/03/2024

esoca EPS para la Gente - 1.856.000.7

I. DATOS DEL TRAMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido: FLOR	Ingrese Segundo Apellido: ALBA	Ingrese Primer Nombre: PIRIACHE	Ingrese Segundo Nombre: ACHAGUA

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	23827162	F ☐ M ☐	3/21/1963

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F ☐ N ☐ M ☐	Condición: T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
Dirección: VEREDA BUENOS AIRES	Teléfono fijo: Ingrese Teléfono Fijo.	Teléfono celular: 3223805618	Correo electrónico: admon.fedag@gmail.com
Municipio / Distrito: NUNCHÍA	Zona: Urbana ☑ Rural ☐	Localidad / Comuna:	Departamento: CASANARE

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de Nacimiento: D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo E	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

330

9203

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registre EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación				
CARRERA 16 F #31-57 (Dirección)	3114996156 (Teléfono)	(Correo Electrónico)	YOPAL (Municipio / Distrito)	CASANARE (Departamento)

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la Inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A A A	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingresa EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario.

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad. Seleccione tipo documento.	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario	

OBSERVACIONES

3344

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marcar con una equis (X) y verificar instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
Inscripción del trabajador | Novedades
Traslado
Pertenece a la misma caja: SI NO
Indique última fecha de pago: DD MM AA

SGS CO20/2084

9204

Formato de Inscripción, de Trabajadores

1. DATOS DEL TRABAJADOR

FAPT-005

Tipo y número de identificación: CEDULA: 23827162	Fecha de expedición: 1985-02-18	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: PIRIACHE	Segundo Apellido: ACHAGUA	Primer Nombre: FLOR	Segundo Nombre: ALBA
Fecha de nacimiento: 1963-03-21	Teléfono:	Dirección de residencia: CENTRO	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: NUNCHIA	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000			
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos:	Servidor público:	Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupacion: AYUDANTES DE COCINA		
Orientacion sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a (as cual esta afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, FLOR ALBA PIRIACHE ALBA, identificado con cédula de ciudadanía No. 23827162, manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete al tratamiento de los que hacen recolectados para las Entidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y entidad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, bancarias, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y examinados por quien firma.

Flor Piriache
Firma del trabajador(a)
CC, TI, R.C o C.E. No 23827162

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-09:15:19.AM-00
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:15:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: NIT 0 0 0

La información de este formato será segura y confidencial

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, inactivos o en misión (libre sin beneficiarios)

3345

9205

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

FLOR ALBA PIRIACHE ACHAGUA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **23.827.162,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: FLOR ALBA PIRIACHE ACHAGUA		DOCUMENTO:	23827162
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: SALVADOR CAMACHO			
SEDE: BUENOS AIRES			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	S
1	CAMISA	BLANCO	S
1	ZAPATOS	BLANCO	37
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Floralba Piriache

C.C.23827162

9207

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-6

NUNCHÍA

SALVADOR CAMACHO

Sede: DIVINO NIÑO

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

2378

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505481-0

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Marta Cecilia Alvarez Ojeda
FECHA DE NACIMIENTO: 15 de Septiembre de 1972
DOCUMENTO: 23827 742
EDAD: 52
DIRECCIÓN: Nunchia
TELEFONO: 3168093159
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Quinto SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Basica Primaria
AÑO DE TERMINACIÓN: 1982

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Nutripoe
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO Manipuladora de alimentos
TELEFONO: 3168093159

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Flor diaz
TELEFONO: 3203254233
PARENTESCO: Pariente

FIRMA: Marta CeciliaA

9209

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.827.742
ALVAREZ OJEDA
APELLIDOS
MARTA CECILIA
NOMBRES

Marta Cecilia Alvarez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-SEP-1972
NUNCHIA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | A- G.S. RH | F SEXO

13-MAY-1998 NUNCHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-4900300-00103107-F-0023827742-20000513 0014823350A 1 20004824

3350



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185758-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

9210

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Marta Cecilia Alvarez Ojeda	23827742	26335
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	15/09/1972
Direccion:	VEREDA BARBACOA		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62232	Femenino	51	Años	Union Libre	1 - 5 (Basica Primaria)	YOPAL	16/02/2024 10:40:48

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**	NO REFIERE	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V	**Estrato:**	[2] - Bajo	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resul

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y ha tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

RIPs 2024 02 16 13:24:07:47:48

GONZALO AGUIRRE / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL RM: 85527/05 LSC:0660/2020

16/02/2024 13:29:53

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814974-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

3357

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

MARTA CECILIA ALVAREZ OJEDA
23827742

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

2352

9211

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	MARTA CECILIA ALVAREZ OJEDA
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	23827742
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/DIVINO NIÑO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	SALVADOR CAMACHO/DIVINO NIÑO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

MARTA CECILIA ALVAREZ OJEDA
Documento: 23827742

9218

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARTA CECILIA ALVAREZ OJEDA** identificado con **CC** No. **23827742**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012589227.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

3356

capresoca EPS
- Cuidamos para la Gente -
NIT. 891.856.000-7

CAPRESOCA EPS NIT. 891.856.000-7 MOVILIDAD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES ALSGSSS

9219

No. De Radicado	Fecha de Radicado
	20/02/2024

RECIBIDO

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de novedad ☑

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☑ / Beneficiario o afiliado adicional ☐ — B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐

3. Régimen: A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐

5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐

Código (A Registrar por EPS): Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido: ALVAREZ	Ingrese Segundo Apellido: OJEDA	Ingrese Primer Nombre: MARTA	Ingrese Segundo Nombre: CECILIA

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	23827742	F ☑ M ☐	9/15/1971

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F ☐ N ☐ M ☐	Condición: T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
POSITIVA	Ingrese Fondo Pensiones	$1.300.000

18. Residencia

Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
VEREDA DIVINO NIÑO	Ingrese Teléfono Fijo.	3168093159	admon.fedag@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona		Localidad / Comuna	Departamento
NUNCHÍA		Urbana ☑ Rural ☐	Ingrese Localidad.	CASANARE

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de Nacimiento: D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: E	N	M	Condición: T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		

3360

9220

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registra EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación				
CARRERA 16F # 31-57	3114996156	fedagcae@gmail.com	YOPAL	CASANARE
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	DDMMAAAA	20/02/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y/afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiados o afiliados
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Marta Cecilia Alvarez	

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de

Cantidad :	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordena la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	DDMMAAAA	DDMMAAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Seleccione tipo documento.		

OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

3361

9221

ComfaCasanare
Construimos Sonrisas

Marcar con una equis (X) y verificar instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
Inscripción del trabajador | Novedades
Traslado
Pertenece en el mismo mes: SI NO
Indique última fecha de salario: DD MM AA

SGS
CO06/2884

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP000

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 23827742	Fecha de expedición: 1999-05-13	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: ALVAREZ	Segundo Apellido: OJEDA	Primer Nombre: MARTA	Segundo Nombre: CECILIA
Fecha de nacimiento: 1972-09-15	Teléfono: 3168093159	Dirección de residencia: VEREDA DIVINO NIÑO	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: NUNCHIA	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas laborales mes: 240	Cargo: AUXILIAR DE COCI
Sueldo Básico: 1300000			
Tipo de contrato: OBRA LABOR	Administra recursos públicos:	Servidor público:	Nivel de escolaridad: SECUNDARIA
Profesión: AYUDANTE	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: PROPIA		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono: 3114996156
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONÓMICA:		
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Autorización Datos Personales

Yo, MARTA CECILIA ALVAREZ CECILIA, identificado con cédula de ciudadanía No. 23827742 manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la finalidad que le corresponde al tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correo de texto (SMS), de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a consultar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis obligaciones personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Martha Alvarez
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C. o C.E. No 23827742

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Radicado: 2024-09-30-09:09:07.000
Fecha: 2024-09-30
Hora: 09:09:07
Usuario: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formulario está sujeta a verificación.

Utilice este formulario exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, sin derecho a ser sujeto de beneficio(s).

2362

9222

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARTA CECILIA ALVAREZ OJEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **23.827.742,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

3363

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: MARTA CECILIA ALVAREZ OJEDA		**DOCUMENTO:**	23827742
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: SALVADOR CAMACHO			
SEDE: DIVINO NIÑO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	S
1	CAMISA	BLANCO	S
1	ZAPATOS	BLANCO	38
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Marta Cecilia Alvarez

C.C.23827742

9224

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900509461-6

NUNCHÍA

SALVADOR CAMACHO

Sede: EL PEDREGAL

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3366

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Ana Belbi Maldonado Cotamo
FECHA DE NACIMIENTO: 1 De Diciembre de 1999
DOCUMENTO: 1006.407.244
EDAD: 24
DIRECCIÓN: Vereda Pedregal
TELEFONO: 3168093159
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia.

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Bachiller
AÑO DE TERMINACIÓN: Salvador Camacho

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Notripoe
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO Manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Jose Antonio Neme
TELEFONO: 3502702798
PARENTESCO: Esposo.

FIRMA: Ana Maldonado

9226



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.405.244
MALDONADO CATAÑO
APELLIDOS
ANA RELBI
NOMBRES

Ana Relbi Maldonado
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1999
NUNCHIA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-DIC-2017 NUNCHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

3368



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6

9227

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludycpal@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Ana Relbi Maldonado Catao	1006405244	35334
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	01/12/1999
Direccion:	VEREDA		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62239	Femenino	24	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 10:46:34

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	N/A	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en esta(as) examen(as) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Ana Maldonado



LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52820741 / RM 855012007
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3365 2016

16/02/2024 12:36:47
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

3369

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

ANA RELBI MALDONADO CATAÑO
1006405244

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ANA RELBI MALDONADO CATAÑO
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1006405244
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/EL PEDREGAL
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	SALVADOR CAMACHO/EL PEDREGAL
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohibe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean dias de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por El EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

ANA RELBI MALDONADO CATAÑO
Documento: 1006405244

9235

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANA RELBI MALDONADO CATAÑO** identificado con **CC** No. **1006405244**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101557852.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

337

9236

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 20/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6950974	20/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1006405244	ANARELBI MALDONADO CATAÑO	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

3378

9239

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (X) y verifique instrucciones de diligenciamiento y necesidad de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Novedades
☐ Traslado
☐ Participa en el retiro: SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: Día Mes Año

SGS CO20/2864

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAP005

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1006405244
Fecha de expedicion: 2017-12-05
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: MALDONADO
Segundo Apellido: CATAÑO
Primer Nombre: ANA
Segundo Nombre: RELBI
Fecha de nacimiento: 1999-12-01
Telefono:
Dirección de residencia: CENTRO
Barrio:
Correo Electronico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: NUNCHIA
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas labor mes: 240
Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Basico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO
Administra recursos públicos ☐
Servidor público ☐
Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR
Ocupacion: AYUDANTES DE COCINA
Orientacion sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: NO TIENE
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Telefono:
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedicion:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de Solicitud

Yo, ANA RELBI MALDONADO RELBI, identificado con cédula de ciudadanía No. 1006405244, manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correo de texto (SMS), de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mí suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Ana Maldonado
Firma del trabajador(a)
C.C. TI. R.C o C.E. No. 1006405244

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-d3f2e9fbd7c1-sf
Fecha: 2024-02-20
Hora: 12:12:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información aquí declarada será objeto de verificación

Utilice este formato cuando vincule a un trabajador a la(s) empresa(s) que usted labora y/o beneficiarios

3390

9238

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANA RELBI MALDONADO CATAÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.405.244**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

338

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900509461-5

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: ANA RELBI MALDONADO CATAÑO		**DOCUMENTO:**	1006405244
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: SALVADOR CAMACHO			
SEDE: EL PEDREGAL			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	S
1	CAMISA	BLANCO	S
1	ZAPATOS	BLANCO	37
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Ana Maldonado

C.C.1006405244

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505481-5

NUNCHÍA

SALVADOR CAMACHO

Sede: LA CAPILLA

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedaosas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900585481-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: KATERINE CACHAY GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO: 8 de octubre del 2000
DOCUMENTO: 1006406005
EDAD: 23 años
DIRECCIÓN: NUNCHÍA/LA CAPILLA
TELEFONO: 3105239429
CIUDAD/MUNICIPIO: NUNCHÍA

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachillerato. SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Bachiller
AÑO DE TERMINACIÓN: 2019

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Restaurante y panadería la Espiga
TIEMPO LABORADO: 11 meses
CARGO Administradora
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Edilma Gonzalez
TELEFONO: 3112486486.
PARENTESCO: Mamá

FIRMA: Katerine Cachay

9242

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.006.406.005

CACHAY GONZALEZ
APELLIDOS

KATERINE
NOMBRES

Katerine Cachay Gonzalez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-2000
NUNCHIA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

15-NOV-2018 NUNCHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4556000-31055361-F-1006406005-20180115 0064162609A 1 51317089

3384



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludycpal@gmail.com

9213

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Katerine Cachay Gonzalez	1006406005	35366
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	08/10/2000
Direccion:	yopal		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62281	Femenino	23	Años	Soltero	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 12:19:21

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**	N/A	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE II		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinica(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52820741 / RM: 6500120/07
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3365 2016

16/02/2024 13:39:23
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT: 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

3385

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

KATERINE CACHAY GONZÁLEZ
1.006.406.005

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	KATERINE CACHAY GONZALEZ
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1.006.406.005
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHIA/LA CAPILLA
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650.000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	SALVADOR CAMACHO/LA CAPILLA
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en

forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las Instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas

9247

permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL.

3389

30. A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha

huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de

prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **veinte (20) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

KATERINE CACHAY GONZALEZ
Documento: 1.006.406.005

9251

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **KATERINE CACHAY GONZALEZ** identificado con **CC** No. **1006406005**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012762601.

Esta certicación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

3383

capresoca EPS
- Existimos para la Gente -
NIT. 891.856.000-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES ALSGSSS

No. De Radicado	Fecha de Radicado
	20/02/2024

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de novedad [x]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [x]; Beneficiario o afiliado adicional [ ]; B. Colectiva [ ]; C. Institucional [ ]; D. De Oficio [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [x]; B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante [x]; B. Cabeza de Familia [ ]; C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente [x]; B. Independiente [ ]; C. Pensionado [ ]

Código (A Registrar por EPS): Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido: CACHAY	Ingrese Segundo Apellido: GONZALEZ	Ingrese Primer Nombre: KATERINE	Ingrese Segundo Nombre:
7. Tipo de documento de identidad: CC	8. Numero de documento de identidad: 1006406005	9. Sexo: F [x] M [ ]	10. Fecha de Nacimiento: 10/8/2000

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F [ ] N [ ] M [ ]	Condición: T [ ] P [ ]	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
POSITIVA	Ingrese Fondo Pensiones	$1.300.000

18. Residencia			
Dirección: VEREDA LA CAPILLA	Teléfono fijo: Ingrese Teléfono Fijo.	Teléfono celular: 3105239429	Correo electrónico: admon.fedag@gmail.com
Municipio / Distrito: NUNCHÍA	Zona: Urbana [x] Rural [ ]	Localidad / Comuna: Ingrese Localidad.	Departamento: CASANARE

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.
20. Tipo de documento de identidad: Seleccione tipo documento.	21. Numero de documento de identidad: Ingrese Nro. Documento.	22. Sexo: F [ ] M [ ]	23. Fecha de Nacimiento: Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de Nacimiento (D D M M A A A A)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: E	Tipo: N	Tipo: M	Condición: T	Condición: P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		

3394

9253

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registre EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación				
CARRERA 16F # 31-57	3114996156	fedagpae@gmail.com	YOPAL	CASANARE
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. **Primer Apellido**	Ingrese segundo apellido. **Segundo Apellido**	Primer Nombre. **Primer Nombre.**	Segundo Nombre. **Segundo Nombre**

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A A A	20/02/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiados o afiliados
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Katerine Cachay Gonzalez	

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido **Primer Apellido**	Ingrese Segundo apellido. **Segundo Apellido**	Ingrese Primer Nombre. **Primer Nombre.**	Ingrese Segundo nombre. **Segundo Nombre**

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Seleccione tipo documento.		

OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

3393

9254

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (X) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Afiliación del trabajador ☐ Novedad
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo mes Si ☐ No ☐
Indique última fecha de retiro: AAAA MM DD

SGS CO09/2866

Formato de Inscripción, de Trabajadores

1. DATOS DEL TRABAJADOR

FAPP006

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1006406005	Fecha de expedicion: 2018-11-15		Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: CACHAY	Segundo Apellido: GONZALEZ	Primer Nombre: KATERINE		Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 2000-10-08	Telefono: 3105239429	Dirección de residencia: VEREDA LA CAPILLA		Barrio:
Correo Electronico: afiliacionesfedag@gmail.com				
Estado civil: SOLTERO				
Ciudad: NUNCHIA	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas laborales: 240	Cargo: AUXILIAR DE COCI	Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: OBRA LABOR	Administra recursos publicos: ☐	Servidor público: ☐	Nivel de escolaridad: SECUNDARIA	
Profesión: AYUDANTE	Ocupacion: AYUDANTES DE COCINA			
Orientacion sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: PROPIA			
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE			

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Telefono: 3114996156
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedicion:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, KATERINE CACHAY , identificado con cédula de ciudadanía No. 1006406005 manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y entidad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Katherine Cachay
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C. o C.E. No 1006406005

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-QVT0pM3V4E
Fecha: 2024-02-20
Hora: 10:09:34
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formulario será sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Único este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, retirados o sin vínculo sin beneficiarios

3396

9255

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KATERINE CACHAY GONZALEZ , identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.406.005**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHIA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: KATERINE CACHAY GONZALEZ		DOCUMENTO:	1606 406 005
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: SALVADOR CAMACHO			
SEDE: LA CAPILLA			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	L
1	CAMISA	BLANCO	L
1	ZAPATOS	BLANCO	36
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Katerine Cachay
c.c. 1.006.406.005

9257

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900305481-6

NUNCHÍA

SALVADOR CAMACHO

Sede: LA LIBERTAD

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

33PP

9258

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 800505461-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Angie Tatiana Cetano Padilla
FECHA DE NACIMIENTO: 28 de Noviembre de 1983
DOCUMENTO: 33480057.
EDAD: 40
DIRECCIÓN: La libertad
TELEFONO: 3183749505
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Once SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Bachiller
AÑO DE TERMINACIÓN: Centro Social

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Alimentacion Sueños.
TIEMPO LABORADO: 6 Meses
CARGO Manipuladora de Alimentos.
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Jaime Martinez
TELEFONO: 3508520192
PARENTESCO: Esposo.

FIRMA: Angie Tatiana Cetano P

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

34/100

9259

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **33480057**

CATAÑO PADILLA
APELLIDOS

ANGIE TATIANA
NOMBRES

Angie Tatiana Cataño P
FIRMA





INDICE DERECHO

28-NOV-1983
FECHA DE NACIMIENTO

NUNCHIA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-OCT-2002 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ HENAO LOPEZ

P-4600100-70114041-F-0033480057-20030527 **00720** 03147A 01 122838096

Powered by CamScanner

340



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

9260

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Angie Tatiana Cataño Padilla	33480057	35331
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	26/11/1983
Direccion:	YOPAL		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62236	Femenino	40	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 10:44:00

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	NO REFIERE	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE III	**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas. Control médico y nutricional en EPS.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(as). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.



LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52820741 / RM: 855012007
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3385 2016

16/02/2024 12:30:12

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

340

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIt 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

ANGIE TATIANA CATAÑO PADILLA
33480057

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ANGIE TATIANA CATAÑO PADILLA
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	33480057
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHIA/LA LIBERTAD
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650.000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E. SALVADOR CAMACHO/LA LIBERTAD
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo.** Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbítrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

ANGIE TATIANA CATAÑO PADILLA
Documento: 33480057

9268

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANGIE TATIANA CATAÑO PADILLA** identificado con **CC No. 33480057,** registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012589154.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

9269

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 23/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6837508	23/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	33480057	ANGIETATIANA CATAÑO PADILLA	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

3411

9270

ComfaCasanare
Construimos Sueños!!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Novedades
☐ Traslado
☐ Cotizante en alto número (>6) SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de reporte: DD MM AAAA

SGS CO 09/2008

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAFF005

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 33480057
Fecha de expedición: 2002-10-17
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: CAÑAÑO
Segundo Apellido: PADILLA
Primer Nombre: ANGIE
Segundo Nombre: TATIANA
Fecha de nacimiento: 1983-11-28
Teléfono: 3183749505
Dirección de residencia: VEREDA LA LIBERTAD
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: NUNCHIA
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas labor mes: 240
Cargo: AUXILIAR DE COCII
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: OBRA LABOR
Administra recursos públicos: ☐
Servidor público: ☐
Nivel de escolaridad: SECUNDARIA
Profesión: AYUDANTE
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientación sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: PROPIA
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono: 3114961596
NIT, CC O CE: 900503461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales del Solicitud

Yo, ANGIE TATIANA CAÑAÑO TATIANA, identificado con cédula de ciudadanía No. 33480057,manifiesto así de manera expresa, por AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren necesarios para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS), de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Angie Cañaño
Firma del trabajador(a)
C.C. 33.480.057 o C.E. No 33480057

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-radic YEXXX-40
Fecha: 2024-02-20
Hora: 07:45:20
Puesto: Afiliaciones
Empresa: XXXXXXXX

La información de este formato está sujeta a verificación

Todos estos formatos exclusivamente para afiliación de trabajadores NUEVOS, cambios o novedades. NO son Para Afiliar a

3412

9271

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANGIE TATIANA CATAÑO PADILLA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **33480057,** se encuentra afiliado/a desde **20/02/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de febrero de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

3413

9272

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505491-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: ANGIE TATIANA CATAÑO PADILLA		**DOCUMENTO:**	33480057
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: SALVADOR CAMACHO			
SEDE: LA LIBERTAD			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	XL
1	CAMISA	BLANCO	XL
1	ZAPATOS	BLANCO	38
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Angie Tatiana Cataño Padilla.

C.C.33480057

3414

9293

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-6

NUNCHÍA

SALVADOR CAMACHO

Sede: LA PALMITA

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3,415

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900535461-5

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Mery Cristina Velandia Rincon.
FECHA DE NACIMIENTO: 1 de Abril de 1985
DOCUMENTO: 23.827.972
EDAD: 39
DIRECCIÓN: La palma
TELEFONO: 3212534362
CIUDAD/MUNICIPIO: Nunchia

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: octavo SIN ESCOLARIDAD: _____
TITULO OBTENIDO: Secundario
AÑO DE TERMINACIÓN: _____

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Nutripac
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO: Manipuladora de alimentos
TELEFONO: _____

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Aura Comayon
TELEFONO: 3186964533
PARENTESCO: Prima

FIRMA: Mery Cristina Velandia

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

9275

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.827.972

VELANDIA RINCON
APELLIDOS

MERY CRISTINA
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1985
NUNCHIA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-OCT-2003 NUNCHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



0244305147M 02 13510680

3417



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

9276

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Mery Cristina Velandia Rincon	23827972	35332
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	01/04/1985
Direccion:	YOPAL		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62237	Femenino	38	Años	Soltero	1 - 5 (Basica Primaria)	YOPAL	16/02/2024 10:45:51

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**	NO REFIERE	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE III	**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resul

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S.	☐	A.R.L.	☐

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

N Fila 2224 ID:(QR:CRYPTO)

GONZALO AGUIRRE / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL RM: 8552705 LSO:0552/2020

16/02/2024 13:05:55

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

G Fila 2223 ID:(QR:CRYPTO)

Firma y Huella del Paciente o Responsable



Indice Derecho

3418

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

MERY CRISTINA VELANDIA RINCON
23827972

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedaqsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	MERY CRISTINA VELANDIA RINCON
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	23827972
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/LA PALMITA
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	SALVADOR CAMACHO/LA PALMITA
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaria de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

3470

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero:** Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero:** El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo:** En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibidem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

MERY CRISTINA VELANDIA RINCON
Documento: 23827972

9284

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MERY CRISTINA VELANDIA RINCON** identificado con **CC** No. **23827972**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012702760.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

3426

9285

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

esoca EPS para la Gente

1.856.000-7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
MERY	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido	CRISTINA	VELANDIA	RINCON

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	23827972	F ☐ M ☐	4/1/1985

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo F ☐ N ☐ M ☐	Condición T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA LA PALMITA	Ingrese Teléfono Fijo.	3212534362	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

NUNCHÍA	Zona	Urbana ☑		CASANARE
Municipio / Distrito		Rural ☐	Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de Identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres				
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento
		Femenino	Masculino	D D M M A A A A
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Condición	
		E	N	M	T	P
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

32. Datos de Residencia						33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
	Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

3427

9286

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registre EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación CARRERA 16 F #31-57 (Dirección)	3114996156 (Teléfono)	(Correo Electrónico)	YOPAL (Municipio / Distrito)	CASANARE (Departamento)

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A A A	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad:	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código Departamento	67. Datos del SISBEN: Número de Ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad Seleccione tipo documento.	**Numero de documento de identidad**	**Firma del Funcionario**	

OBSERVACIONES

3428

9287

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso

- [ ] Inscripción del trabajador
- [ ] Modificación
- [ ] Traslado
- [ ] Reintegro en el mismo mes SI [ ] NO [ ]

Indique última fecha de retiro: DD MM AAAA

SGS CO05/2864

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP008

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 23827972
Fecha de expedición: 2003-10-01
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: VELANDIA
Segundo Apellido: RINCON
Primer Nombre: MERY
Segundo Nombre: CRISTINA
Fecha de nacimiento: 1985-04-01
Teléfono:
Dirección de residencia: CENTRO
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: NUNCHIA
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas laborales mes: 240
Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO
Administra recursos públicos: [ ]
Servidor público: [ ]
Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientación sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: NO TIENE
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de Solicitud

Yo, MERY CRISTINA VELANDIA CRISTINA, identificado con cédula de ciudadanía No. 23827072 manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la ficción que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para los finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto(SMS) de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, identificación y calidad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, deudas, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y verificables por quien firma.

Mery Velandia
Firma del trabajador
C.C. T.I. R.C o C.E. No 23827072

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-IFPpJAUTH-60
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:12:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: 900505461

La información de este formato será cotejada y verificada

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, usuarios o con retiro. Uso de beneficiarios.

3429

9288

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MERY CRISTINA VELANDIA RINCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **23.827.972,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

3430

9289

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	NUNCHÍA	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: MERY CRISTINA VELANDIA RINCON		DOCUMENTO:	23827972
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: SALVADOR CAMACHO			
SEDE: LA PALMITA			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	L
1	CAMISA	BLANCO	L
1	ZAPATOS	BLANCO	38
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Mery Cristina Velandia

C.C.23827972

3431

9290

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
N.I. 900505461-6

NUNCHÍA

SALVADOR CAMACHO

Sede: LA VIRGEN

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3432

9291

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIt. 900503461-5

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Angie Yisela Rios Ricaurte
FECHA DE NACIMIENTO: 1 de noviembre de 1998
DOCUMENTO: 1.121958.933
EDAD: 26
DIRECCIÓN: La Virgen
TELEFONO: 3124413487
CIUDAD/MUNICIPIO:

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: once SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Bachiller
AÑO DE TERMINACIÓN:

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Nutripoe
TIEMPO LABORADO: 6 meses
CARGO Manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Camilo Santos
TELEFONO: 3117982122
PARENTESCO: Pareja

FIRMA: Angie Yisela Rios

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

3433

9292

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.121.958.933
RIOS RICAURTE
APELLIDOS
ANGIE YISSELA
NOMBRES
Angie Yisela Rios
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 01-NOV-1998
TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-NOV-2016 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADURÍA NACIONAL



P-5300100-60879470-F-1121958933-20171120 0053193601A 1 47103273

3434



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

9293

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Angie Yissela Rios Ricaurte	1121958933	35337
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	01/11/1998
Direccion:	VEREDA PIED DE CUESTA		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62242	Femenino	25	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 10:48:51

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	N/A	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE II		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respirstorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Uso EPP necesarios para ejecutar labor contratada, higiene postural y de columna, pausas activas, control periódico ocupacional, ejercicio 150 minutos por semana, protección UV, estilos de vida saludable. Dieta baja en harinas y grasas.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(a) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para los situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Angie Rios



LUZ YADDY GONZALEZ ROMERO - C.C. 52932741 / RM: 8550122007
Especialista Salud Ocupacional -Res. N° 25-3585 2016

16/02/2024 12:57:53
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

3,475

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

ANGIE YISSELA RIOS RICAURTE
1121958933

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

NIKOL ALEXANDRA VARGAS
TP No 15254-757877
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ANGIE YISSELA RIOS RICAURTE
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1121958933
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	NUNCHÍA/LA VIRGEN
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	SALVADOR CAMACHO/LA VIRGEN
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaria de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo 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 directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en 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 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso via internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. 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 C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

9300

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

ANGIE YISSELA RIOS RICAURTE
Documento: 1121958933

3442

9301

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANGIE YISSELA RIOS RICAURTE** identificado con **CC No. 1121958933,** registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012588921.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

3443

9302

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 23/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6837520	23/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1121958933	ANGIEYISSELA RIOS RICAURTE	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

3444