

"INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASEO Y OTROS ASOCIADOS A ESTE, ÉN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA".

NOMBRE DEL TRABAJADOR		1e4 \			
IDENTIFICACIÓN 1079661	the angle of the state production of the state of the		FELEFONO	310861	
preguntas que deberán ser respo	estas son de vital importancia para no ondidas con la mayor objetividad po opinjón, si es el caso; Y responder a la	sible. Deberás ma	rcar con una (X) fre	ente a cada preg	
1. ¿Firmo usted contrato laboral co	n el SERVIÇIOS INTEGRADOS NP S	A.S.?		SLL	-,NO
2. ¿En que fecha fue notificado por	r el contratista para el inicio de las labo	res administrativas		D/M/A:	
3. ¿En que fecha firmo usted el cor	ntrato laboral el cual lo acredita como	trabajador del pres	ente contrato?	D/M/A: <u>1</u> 4	(-09-252)
4. ¿SERVIÇIOS INTEGRADOS NE	PSAS: se encuentra al dia con el pag	o de su salario?		, si_ ∢ _	NO
5. ¿Se encuentra usted afiliado a u	na Administradora de Riesgos Laborá	les ARL?	SI <u>(</u> NO <u>)</u> Cur	al?、ARL	
6. ¿Estad usted afiliado a la seguri	dad social en salud? /			81 <u>4</u>	NO <u></u>
7. ¿A que EPS y fondo de pension	pertenecen?	EPS	NOUN ENS	FP	
8. ¿Fue notificado por escrito que i	ba,a ser contratado para realizar sus f	unciones en dicha l	.E.D?	SI ~	NO <u>≁</u>
9. ¿Le fue entregada la dotación co	ompleta?			si <u>⊀</u> ⊸	NO
10. ¿Qué tipo de dotación le entrec	jaron?		CAMISA PA	NTALON <u>A</u> ZA	PATOS <u>«</u>
11. ¿Le fueron entrégados los insu	mos necesarios para el desarrollo de l	as actividades dent	ro de la I.E.D?,	<u>Sl</u>	NO <u>-</u>
12. ¿Qué tipo de elementos para e	l desarrollo de sus funciones de fueror) entregados? MACI	HETÉVALDE ES	COBATRAPERO	
13. ¿Le fue entregada los EPP (ele	ementos de protección personal)?		S	I <u>. 4. </u>	
14. ¿Que tipos de elementos de pr	oteccion personal le fueron entregado:	s?/ BOTAS <u>.</u>	GAFAS <u>*</u> GUANTES	✓_TAPABOCAS_	
15. ¿En que horario desarrolla las	actividades que le correspónde dentro	de la l.E.D?	MAÑANATARI	DENOCHE_#	
16. ¿Cuántas horas labora durante			4_	68_ .⁄	일본 원교보는 중심하다.
	nes o brigadas de aseo desde el inicio			SI <u>(</u>	NO
	o su mes de salario y por que medio se				5-11-202'
19. ¿Por que mediò le fue cancelar	[일일 : 사람이들의 글이보는 것이 되어 어떤 모모님]	EFECTYSUI	PERGIROSEFEC	TIVO TRANS	ACCIÓN <u>.</u>
20. ¿A cuanto asciende su salàrio?					
	or horas extras y/o recargo nocturno?			SI <u>∦.</u> ∖ NO_	
Desea realizar algun coment	ano adicional.				



"INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASEO Y OTROS ASOCIADOS A ESTE, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA".

	ENCUESTA DE S	SATISFACO	ION A TRABAJ	ADORES				
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO		NÚMERO DE VISITA 00			00		
(hi 6010)	MAGDALENA		FECHA VISITA	13	/ DICIEMBRE	/ 2024	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Francis co V.	de Cal	das					
sede Pipai								
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Nhon caro to						:	
IDENTIFICACIÓN 19518 61		(on Sev.		TELEFONO				
Estimado(a) Trabajador, tus respu						- ·		
preguntas que deberán ser respondidas con la mayor objetividad posible. Deberás marcar con una (X) frente a cada pregunta según la respuesta que mejor represente tu opinión, si es el caso; Y responder a las preguntas de descripción lo mas breve y conciso.								
		,		escription to			-	
1. ¿Firmo usted contrato laboral co	on el SERVICIOS INTEGRAI	OOS NP SA	S.?	ar .		SI <u>. K.</u>	NО	
2. ¿En que fecha fue notificado po						D/M/A:		
3. ¿En que fecha firmo usted el co	ontrato laboral el cual lo acre	dita como tr	abajador del pre	sente contra	:0? [D/M/A: <u>14-0</u>	<u> </u>	
4. ¿SERVICIOS INTEGRADOS N	P SA.S. se encuentra al dia d	con el pago	de su salario?			SI_X_,	NO	
5. ¿Se encuentra usted afiliado a i	una Administradora de Riesg	os Laborale	es ARL?	SIX NO	Cual?	ARL	:	
6. ¿Estad usted afiliado a la segur	idad social en salud?					SI <u>【</u>	NO	
7. ¿A que ERS y fondo de pensior	pertenecen?		EF	S Cocja	lod FP_	<u> </u>	<u> </u>	
8. ¿Fue notificado por escrito que	iba a ser contratado para rea	alizar sus fu	nciones en dicha	J.E.D?		SI	NO	
9. ¿Le fue entregada la dotacion c	completa?					SI_ (_	, NO	
10. ¿Qué tipo de dotación le entre	garon?			CAMIS	SA <u>L</u> PANTALO	ON 🗶 ZAPA	TOS <u>&</u>	
11. ¿Le fueron entregados los insi	umos necesarios para el des	arrollo de la	s actividades de	ntro de la I.E	.D?	SI	NO	
12. ¿Qué tipo de elementos para :	el desarrollo de sus funcione	s le fueron	entregados? MA	CHETE VAI	DEESCOBA_	_TRAPERO	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
13. ¿Le fue entregada los EPP (el	· lementos de proteccion perso	nal)?	*		SI <u>.</u> ∡	NO	<u> </u>	
14. ¿Que tipos de elementos de p	roteccion personal le fueron	entregados	? вотаѕ <u>∕</u>	GAFAS (GUANTESTAI	PABOCAS_	-	
15. ¿En que horario desarrolla las	actividades que le correspor	nde dentro d	de la I.E.D?	MAÑANA	人 TARDE	NOCHE	<u>.</u>	
16. ¿Cuántas horas labora durant	e el día?				46	8 <u>_</u> x_	12	
17.¿ Les han realizado capacitaci		de el inicio	del contrato?	-	SI_		NO	
18. ¿En que fecha le fue cancelac	lo su mes de salario y por qu	e medio se	realizo?			D/M/A:30 -	11-24	
ر 19. ¿Por que medio le fue cancela	ado su salario?		EFECTYS	UPERGIROS_	EFECTIVO_	TRANSAC	CION_	
20. ¿A cuanto asciende su salario	?				\$ <u>1</u>	1300.000	2	
21. ¿Recibe usted remuneración j		nocturno?		·	Si	NO		
Desea realizar algun comen				**				
<u> </u>								
				Mag and a				
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
	GR	ACIAS PO	DR SU TIEMP	0				
Dalis de Comet	5				Com Tour	105		
FIRMA DEL AUDITO	DR		-	U	L TRABAJADO		190318615	



"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASEO Y OTROS ASOCIADOS Á ESTE, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA".

	ENCUESTA DE SATISFACO		A No. 2011 1997 1997 1997 1997 1997	
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE	VISITA	. 00
Chi bolo	MAGDALENA	FECHA VISITA	DICIEMBRE / 202	24
NSTITUCIÓN EDUCATIVA	Santa Rosa de lima			
SEDE P) pol				
NOMBRE DEL TRABAJADOR		m o T		
The second secon	56274 CARGO GASEN	grand the second of the second of the second of		No.
경우 지금 사람은 그리고 있는 경우 시간 사람이 없다.	iestas son de vital importancia para no	그는 그를 안내된 하지 않게 된다. 그리지 된 다니?		
그러면 경우 보는 성은 그들은 점점 얼마나 하는 것이다.	ondidas con la mayor objetividad pos opinión, si es el caso; Y responder a la			ii (ta. segui) 1
elle persona di trata di manganta di la manganta di Persona di Alabahan di Manganta. Mangantan di Mangantan di Mangan	on el SERVICIOS INTEGRADOS NP SA		si 🚣	NO_
	r el contratista para el inicio de las labor		D/M/A:	
	ntrato laboral el cual lo acredita como ti	그림과 삼촌 동안 (15명) 하는 하는 그는 점점		09-2014
	P SA S. se encuentra al dia con el pago		SI (ÑO
	una Administradora de Riesgos Laborale		아들은 사람들은 대학교를 받았다.	
ნ. გნა encuernia ested amado a t 6. გEstad usted afiliado a la segur			si C	NÖ .
o. ¿Estad usteo annado a la segui 7. ¿A que EPS y fondo de pensior		EPS COOTA IS		
	iba a ser contratado para realizar sus fu		SI	NO 🚣
9. ¿Le fue entregada la dotación o			si 🗸	NO NO
10. ¿Qué tipo de dotación le entre		CAMISA	PANTALON Z ZAF	
	umos necesarios para el desarrollo de la			NO
	el desarrollo de sus funciones le fueron			
	ementos de protección personal)?		SI <u>√</u> NO_	
14. ¿Que tipos de elementos de p	rotección personal le fueron entregados	? BOTAS LGAFAS LGUA	NTESTAPABOCAS_=	
En que horario desarrolla las	actividades que le corresponde dentro o	de la I.E.D? MAÑANA	TARDENOCHE_N	
16. ¿Cuántas horas labora durant	e el día?		4 6 / 8 🔥	12
17.6 Les han realizado capacitacio	ones o brigadas de aseo desde el inicio	del contrato?	SI 🖈	NO
18. ¿En que fecha le fue cancelad	lo su mes de salario y por que medio se	realizo?	D/M/A:30	-11-24
19. ¿Por que medio le fue cancela	ido śu salario?	EFECTY SUPERGIROS	_ EFECTIVOTRANS/	CCIÓN_K_
20. ¿A cuanto asciende su salário	?		\$ <u>1'700</u>	0,00
	oor horas extras v/o recargo nocturno?		- SI 人 NO	
21. ¿Recibe usted remuneracion p				



"INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASEO Y OTROS ASOCIADOS A ESTE, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA".

ENCUESTA DE SATISFACCION A TRABAJADORES							
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE VISITA	00				
Chi 6010	MAGDALENA	FECHA VISITA 19 / DICIEMBRI	≣ / 2024՝				
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Son Usdar fadeo						
SEDE DIDAI							
NOMBRE DEL TRABAJADOR	1) ulio Moriego vene						
IDENTIFICACIÓN 19 51							
Estimado(a) Trabajador, tus respuestas son de vital importancia para nosotros como interventoria . A continuación, se presentan una serie de preguntas que deberán ser respondidas con la mayor objetividad posible. Deberás marcar con una (X) frente a cada pregunta según la							
	respondidas con la mayor objetividad pos te tu opinión, si es el caso; Y responder a la:						
	al con el SERVICIOS INTEGRADOS NP SA		SI <u>*</u> NO				
	o por el contratista para el inicio de las labor		D/M/A: 10-09-2024				
3. ¿En que fecha firmo usted e	el contrato laboral el cual lo acredita como ti	rabajador del presente contrato?	D/M/A: 14-09-2024				
4. ¿SERVICIOS INTEGRADO	S NP SA.S. se encuentra al dia con el pago	de su salario?	si <u>£</u> no				
5. ¿Se encuentra usted afiliad	o a una Administradora de Riesĝos Laborale	es ARL? SI NO Cual?	ARL				
6. ¿Estad usted afiliado a la se	eguridad social en salud?		si <u></u> NO				
7. ¿A que EPS y fondo de per	sion pertenecen?	EPS NJEUZ EDS F	o				
8. ¿Fue notificado por escrito	que iba a ser contratado para realizar sus fu	nciones en dicha I.E.D?	SI NO <u>≭</u> _				
9. ¿Le fue entregada la dotaci	on completa?		SI <u> </u>				
10. ¿Qué tipo de dotación le e	ntregaron?	CAMISA 🗸 PANTA	LON <u> &</u> ZAPATOS <u>«</u>				
11. ¿Le fueron entregados los	insumos necesarios para el desarrollo de la	s actividades dentro de la 1.E.D?	SI NO				
12. ¿Qué tipo de elementos pa	ara el desarrollo de sus funciones le fueron	entregados? MACHETE VALDE ESCOBA	\TRAPERO				
13. ¿Le fue entregada los EPF	e (elementos de proteccion personal)?	s <u>.</u>	NO				
14. ¿Que tipos de elementos de proteccion personal le fueron entregados? BOTAS 🗜 GAFAS 🚣 GUANTES 🚣 TAPABOCAS 🚣							
15. ¿En que horario desarrolla las actividades que le corresponde dentro de la I.E.D? MAÑANA ∡ TARDE NOCHE							
16. ¿Cuántas horas labora du	rante el día?	4	6 8 <u> </u>				
17.¿ Les han realizado capaci	taciones o brigadas de aseo desde el inicio	del contrato?	. <u>∠</u> NO				
18. ¿En que fecha le fue canc	elado su mes de salario y por que medio se	realizo?	D/M/A:30-11-24				
19. ¿Por que medio le fue can	celado su salario?	EFECTYSUPERGIROS EFECTIVO	TRANSACCION				
20. ¿A cuanto asciende su sal	ario?	\$	11300.00				
21. ¿Recibe usted remuneraci	on por horas extras y/o recargo nocturno?	SI	NO <u></u>				
Desea realizar algun com	nentario adicional:						
. (GRACIAS PO	DR SU TIEMPO					
1 VAU K Gome	V.	Julio Nonega Wen	e/U				
FIRMA DEL AUD	DITOR		OR CON C.C:119 546 286				



"INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASEO Y OTROS ASOCIADOS A ESTE, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALEÑA".

	ENCUESTA DE SATISF	ACCION A TRABAJA	DORES			
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO		NÚMERO DE 1	VÍSITA	00	
Chibolo	MAGDALENA	FECHA VISITA	18 1	DICIEMBRE /	2024	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Son Vudar fadeo					
sede 23 de 1761 ll.						
NOMBRE DEL TRABAJADOR	511 via de aguas VIIII	and the second s	ELEFONO	- 2013	981118	
IDENTIFICACIÓN 10796576		ev de lya.			A Local	
Estimado(a) Trabajador, tus respue preguntas que deberán ser respor	the first of the control of the cont		the state of the second second		and the state of t	
respuesta que mejor represente tu o						
1. ¿Firmo usted contrato laboral con	en gant er en er en en er grotte de en	and the second of the second o		SI ⁄	NO	
[관련 시간 경우의 회사를 취임 경기 등록 경기	일을 말을 들고 있다는 것이 없는 그리 같은 말이		?	D/M/A:		
2. ¿En que fecha fue notificado por el contratista para el início de las labores administrativas? 3. ¿En que fecha firmo usted el contrato laboral el cual·lo acredita como trabajador del presente contrató?					DMA 14-09-2024	
4. ¿SERVICIOS INTEGRADOS NP	하다 내용은 아들이 얼마나 하나 되었다.			SI Z	NO	
Se encuentra-usted afiliado a un	나는 회사 열차는 중요하는 경기를 다 다시	orales ARL?	SI_ X NO	_ Cual? ARL	THE PROPERTY OF STATE	
6. ¿Estad usted afiliado a la segurid	ad social en salud?			si_ (NO	
7. ¿A que EPS y fondo de pension p	pertenecen?		Coojalse	FP <u>Drofe</u>		
8, ¿Fue notificado por escrito que ib	a a ser contratado para realizar su	is funciones en dicha l	E.D?	SI	NO. * _	
9 ¿Le fue entregada la dotacion cor	mpleta?			SI <u>4</u>		
10 ¿Qué tipo de dotación le entrega	aron?		CAMISA_	∠ pantalon⊥	ZAPATOS 🔨 🖰	
11 ¿Le fueron entregados los insun		(1) (1) (1) 图像 (2) (2) (2) (2) (2) (2)	·新国、 第一点是代码。	SI	NO	
12. ¿Qué tipo de elementos para el	desarrollo de sus funciones le fue	eron entregados? MACI	HETEVALDE_	_ ESCOBA_ TRAPI	≣RO	
13. ¿Le fue entregada los EPP (eler	nentos de protección personal)?			sl <u>.۷</u> ۱	lO	
14. ¿Que tipos de elementos de pro		있어 얼마나 아니다.		NTES 🗘 TAPABOCA		
15. ¿En que horario desarrolla las a	ctividades que le corresponde der	ntro de la I.E.D?	MAÑANA 🗘	TARDENOCHI	두 나타를 하는데 걸어	
16, ¿Cuántas horas labora durante	어머니는 사람들은 사람들이 살아 아무를 하는 것이다.			468	는 원호 <i>설</i> 활한 점심을하네	
17 ¿ Les han realizado capacitacion	日子 とは きん マンピコメンビ アービ	상임 회사회의 원칙을 받는지 않는		si <u>3</u>	NO.	
18. ¿En que fecha le fue cancelado					30-14-2024	
19. ¿Por que medio le fue cancelad	o su salario?	EFECTYSUI	PERGIROS		NSACCION	
20. ¿A cuanto asciende su salario?				\$ <u>J'200</u>		
21. ¿Recibe usted remuneracion po	in the first of the state of the first of the state of th	o?		_ SI N	10 <u>- </u>	
Desea realizar algun comenta	ario adicional:					
			<u> </u>			
	GRACIAS	5 POR SU TIEMPO	SI	1		
Usqu' le boman 4			/ Marie	or ages	CC 4-19(5)(B	