



U.T. INTERVENTORIA ADMINISTRATIVOS 2024

"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__
Chibolo	MAGDALENA	FECHA VISITA	19 / DICIEMBRE / 2024
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Liceo Santa Teresita		
SEDE	PIPAI		
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Francisco Andres Perez		
IDENTIFICACIÓN	CARGO	TELEFONO	
1029661425	Conserje P.	3108613321	

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 respuesta que mejor represente tu opinión, si es el caso; Y responder a las preguntas de descripción lo mas breve y conciso.

- ¿Firmo usted contrato laboral con el SERVICIOS INTEGRADOS NP SA.S? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha fue notificado por el contratista para el inicio de las labores administrativas? D/M/A: _____
- ¿En que fecha firmo usted el contrato laboral el cual lo acredita como trabajador del presente contrato? D/M/A: 14-09-2024
- ¿SERVICIOS INTEGRADOS NP SA.S. se encuentra al día con el pago de su salario? SI ☒ NO ☐
- ¿Se encuentra usted afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales ARL? SI ☒ NO ☐ Cual? ARL _____
- ¿Estad usted afiliado a la seguridad social en salud? SI ☒ NO ☐
- ¿A que EPS y fondo de pension pertenecen? EPS Nueva EPS FP _____
- ¿Fue notificado por escrito que iba a ser contratado para realizar sus funciones en dicha I.E.D? SI ☐ NO ☒
- ¿Le fue entregada la dotación completa? SI ☒ NO ☐
- ¿Qué tipo de dotación le entregaron? CAMISA ☒ PANTALON ☒ ZAPATOS ☒
- ¿Le fueron entregados los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades dentro de la I.E.D? SI ☐ NO ☐
- ¿Qué tipo de elementos para el desarrollo de sus funciones le fueron entregados? MACHETE ☐ VALDE ☐ ESCOBA ☐ TRAPERO ☐
- ¿Le fue entregada los EPP (elementos de protección personal)? SI ☒ NO ☐
- ¿Qué tipos de elementos de protección personal le fueron entregados? BOTAS ☒ GAFAS ☒ GUANTES ☒ TAPABOCAS ☒
- ¿En que horario desarrolla las actividades que le corresponde dentro de la I.E.D? MAÑANA ☐ TARDE ☐ NOCHE ☒
- ¿Cuántas horas labora durante el día? 4 ☐ 6 ☐ 8 ☒ 12 ☐
- ¿Les han realizado capacitaciones o brigadas de aseo desde el inicio del contrato? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha le fue cancelado su mes de salario y por que medio se realizo? D/M/A: 30-11-2024
- ¿Por que medio le fue cancelado su salario? EFECTY ☐ SUPERGIROS ☐ EFECTIVO ☐ TRANSACCION ☒
- ¿A cuanto asciende su salario? \$ 1'300.000
- ¿Recibe usted remuneracion por horas extras y/o recargo nocturno? SI ☒ NO ☐

Desea realizar algun comentario adicional:

GRACIAS POR SU TIEMPO

Juho lv Gomez
FIRMA DEL AUDITOR

Francisco Andres Perez

FIRMA DEL TRABAJADOR CON C.C. 1029661425



U.T. INTERVENTORIA ADMINISTRATIVOS 2024

"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__
Chicolo	MAGDALENA	FECHA VISITA	13 / DICIEMBRE / 2024
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Francisco V. de Caldas		
SEDE	Pipai		
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Jhon Carlo Tapias		
IDENTIFICACIÓN	19518 615	CARGO	Conserje V.
TELEFONO			

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 respuesta que mejor represente tu opinión, si es el caso; Y responder a las preguntas de descripción lo mas breve y conciso.

- ¿Firmo usted contrato laboral con el SERVICIOS INTEGRADOS NP SA.S.? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha fue notificado por el contratista para el inicio de las labores administrativas? D/M/A: _____
- ¿En que fecha firmo usted el contrato laboral el cual lo acredita como trabajador del presente contrato? D/M/A: 14-09-2014
- ¿SERVICIOS INTEGRADOS NP SA.S. se encuentra al día con el pago de su salario? SI ☒ NO ☐
- ¿Se encuentra usted afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales ARL? SI ☒ NO ☐ Cual? ARL: _____
- ¿Estad usted afiliado a la seguridad social en salud? SI ☒ NO ☐
- ¿A que EPS y fondo de pension pertenecen? EPS: Cocalda FP: _____
- ¿Fue notificado por escrito que iba a ser contratado para realizar sus funciones en dicha I.E.D? SI ☐ NO ☒
- ¿Le fue entregada la dotacion completa? SI ☒ NO ☐
- ¿Qué tipo de dotación le entregaron? CAMISA ☒ PANTALON ☒ ZAPATOS ☒
- ¿Le fueron entregados los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades dentro de la I.E.D? SI ☐ NO ☐
- ¿Qué tipo de elementos para el desarrollo de sus funciones le fueron entregados? MACHETE ☐ VALDE ☐ ESCOBA ☐ TRAPERO ☐
- ¿Le fue entregada los EPP (elementos de protección personal)? SI ☒ NO ☐
- ¿Que tipos de elementos de proteccion personal le fueron entregados? BOTAS ☒ GAFAS ☒ GUANTES ☒ TAPABOCAS ☒
- ¿En que horario desarrolla las actividades que le corresponde dentro de la I.E.D? MAÑANA ☒ TARDE ☐ NOCHE ☐
- ¿Cuántas horas labora durante el día? 4 ☐ 6 ☐ 8 ☒ 12 ☐
- ¿Les han realizado capacitaciones o brigadas de aseo desde el inicio del contrato? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha le fue cancelado su mes de salario y por que medio se realizo? D/M/A: 30-11-24
- ¿Por que medio le fue cancelado su salario? EFECTY ☐ SUPERGIROS ☐ EFECTIVO ☐ TRANSACCION ☒
- ¿A cuanto asciende su salario? \$ 1'300.000
- ¿Recibe usted remuneración por horas extras y/o recargo nocturno? SI ☐ NO ☒

Desea realizar algun comentario adicional:

GRACIAS POR SU TIEMPO

José K. Gomez S

FIRMA DEL AUDITOR

Jhon Carlo Tapias

FIRMA DEL TRABAJADOR CON C.C. 19518 615



U.T. INTERVENTORIA ADMINISTRATIVOS 2024

"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
Chibolo	MAGDALENA	FECHA VISITA	/ DICIEMBRE / 2024
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Santa Rosa de Lima		
SEDE	PIPAI		
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Arnaldo Bnueva Baniot		
IDENTIFICACIÓN	1029656274	CARGO	Conserje N.
TELEFONO			

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 respuesta que mejor represente tu opinión, si es el caso. Y responder a las preguntas de descripción lo mas breve y conciso.

- ¿Firmo usted contrato laboral con el SERVICIOS INTEGRADOS NP SA.S.? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha fue notificado por el contratista para el inicio de las labores administrativas? D/M/A: _____
- ¿En que fecha firmó usted el contrato laboral el cual lo acredita como trabajador del presente contrato? D/M/A: 14-09-2024
- ¿SERVICIOS INTEGRADOS NP SA.S. se encuentra al día con el pago de su salario? SI ☒ NO ☐
- ¿Se encuentra usted afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales ARL? SI ☒ NO ☐ Cual? ARL: NS
- ¿Estad usted afiliado a la seguridad social en salud? SI ☒ NO ☐
- ¿A que EPS y fondo de pension pertenecen? EPS: Coorajol, FP: NS
- ¿Fue notificado por escrito que iba a ser contratado para realizar sus funciones en dicha I.E.D? SI ☐ NO ☒
- ¿Le fue entregada la dotación completa? SI ☒ NO ☐
- ¿Qué tipo de dotación le entregaron? CAMISA ☒ PANTALON ☒ ZAPATOS ☒
- ¿Le fueron entregados los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades dentro de la I.E.D? SI ☐ NO ☐
- ¿Qué tipo de elementos para el desarrollo de sus funciones le fueron entregados? MACHETE ☐ VALDE ☐ ESCOBA ☐ TRAPERO ☐
- ¿Le fue entregada los EPP (elementos de proteccion personal)? SI ☒ NO ☐
- ¿Que tipos de elementos de proteccion personal le fueron entregados? BOTAS ☒ GAFAS ☒ GUANTES ☒ TAPABOCAS ☒
- ¿En que horario desarrolla las actividades que le corresponde dentro de la I.E.D? MAÑANA ☐ TARDE ☐ NOCHE ☒
- ¿Cuántas horas labora durante el día? 4 ☐ 6 ☐ 8 ☒ 12 ☐
- ¿Les han realizado capacitaciones o brigadas de aseo desde el inicio del contrato? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha le fue cancelado su mes de salario y por que medio se realizo? D/M/A: 30-11-24
- ¿Por que medio le fue cancelado su salario? EFECTY ☐ SUPERGIROS ☐ EFECTIVO ☐ TRANSACCION ☒
- ¿A cuanto asciende su salario? \$ 1.500.000
- ¿Recibe usted remuneración por horas extras y/o recargo nocturno? SI ☒ NO ☐

Desea realizar algún comentario adicional:

GRACIAS POR SU TIEMPO

Ugo R. Gomez

FIRMA DEL AUDITOR

Arnaldo Bnueva B

FIRMA DEL TRABAJADOR CON C.C. 1029656274



U.T. INTERVENTORIA ADMINISTRATIVOS 2024

"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
Chibolo	MAGDALENA	FECHA VISITA	19 / DICIEMBRE / 2024
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	San Judas fadco		
SEDE	p/da		
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Julio Noriega Jenera		
IDENTIFICACIÓN	19510786	CARGO	Conserje D.
TELEFONO			

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 respuesta que mejor represente tu opinión, si es el caso; Y responder a las preguntas de descripción lo mas breve y conciso.

- ¿Firmo usted contrato laboral con el SERVICIOS INTEGRADOS NP S.A.S.? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha fue notificado por el contratista para el inicio de las labores administrativas? D/M/A: 10-09-2024
- ¿En que fecha firmo usted el contrato laboral el cual lo acredita como trabajador del presente contrato? D/M/A: 14-09-2024
- ¿SERVICIOS INTEGRADOS NP S.A.S. se encuentra al día con el pago de su salario? SI ☒ NO ☐
- ¿Se encuentra usted afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales ARL? SI ☒ NO ☐ Cual? ARL
- ¿Estad usted afiliado a la seguridad social en salud? SI ☒ NO ☐
- ¿A que EPS y fondo de pension pertenecen? EPS Nueva eps FP
- ¿Fue notificado por escrito que iba a ser contratado para realizar sus funciones en dicha I.E.D? SI ☐ NO ☒
- ¿Le fue entregada la dotacion completa? SI ☒ NO ☐
- ¿Qué tipo de dotación le entregaron? CAMISA ☒ PANTALON ☒ ZAPATOS ☒
- ¿Le fueron entregados los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades dentro de la I.E.D? SI ☐ NO ☐
- ¿Qué tipo de elementos para el desarrollo de sus funciones le fueron entregados? MACHETE ☐ VALDE ☐ ESCOBA ☐ TRAPERO ☐
- ¿Le fue entregada los EPP (elementos de proteccion personal)? SI ☒ NO ☐
- ¿Que tipos de elementos de proteccion personal le fueron entregados? BOTAS ☒ GAFAS ☒ GUANTES ☒ TAPABOCAS ☒
- ¿En que horario desarrolla las actividades que le corresponde dentro de la I.E.D? MAÑANA ☒ TARDE ☐ NOCHE ☐
- ¿Cuántas horas labora durante el día? 4 ☐ 6 ☐ 8 ☒ 12 ☐
- ¿Les han realizado capacitaciones o brigadas de aseo desde el inicio del contrato? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha le fue cancelado su mes de salario y por que medio se realizo? D/M/A: 30-11-24
- ¿Por que medio le fue cancelado su salario? EFECTY ☐ SUPERGIROS ☐ EFECTIVO ☐ TRANSACCION ☒
- ¿A cuanto asciende su salario? \$ 1300.000
- ¿Recibe usted remuneración por horas extras y/o recargo nocturno? SI ☐ NO ☒

Desea realizar algun comentario adicional:

GRACIAS POR SU TIEMPO

Julio Noriega Jenera
FIRMA DEL AUDITOR

Julio Noriega Jenera
FIRMA DEL TRABAJADOR CON C.C. 19510786



U.T. INTERVENTORIA ADMINISTRATIVOS 2024

"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 SATISFACCION A TRABAJADORES

MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE VISITA	00
Chibolo	MAGDALENA	FECHA VISITA 18 / DICIEMBRE / 2024	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	San Judas Tadeo		
SEDE	23 de Abril		
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Silvia de aguas villaiba		
IDENTIFICACIÓN	CARGO	TELEFONO	
1029657692	Conserje D.	3017001118	

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 respuesta que mejor represente tu opinión, si es el caso; Y responder a las preguntas de descripción lo mas breve y conciso.

- ¿Firmo usted contrato laboral con el SERVICIOS INTEGRADOS NP S.A.S.? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha fue notificado por el contratista para el inicio de las labores administrativas? D/M/A: _____
- ¿En que fecha firmo usted el contrato laboral el cual lo acredita como trabajador del presente contrato? D/M/A: 14-09-2024
- ¿SERVICIOS INTEGRADOS NP S.A.S. se encuentra al día con el pago de su salario? SI ☒ NO ☐
- ¿Se encuentra usted afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales ARL? SI ☒ NO ☐ Cual? ARL _____
- ¿Estad usted afiliado a la seguridad social en salud? SI ☒ NO ☐
- ¿A que EPS y fondo de pension pertenecen? EPS Coosahud FP Protección
- ¿Fue notificado por escrito que iba a ser contratado para realizar sus funciones en dicha I.E.D? SI ☐ NO ☒
- ¿Le fue entregada la dotacion completa? SI ☒ NO ☐
- ¿Qué tipo de dotación le entregaron? CAMISA ☒ PANTALON ☒ ZAPATOS ☒
- ¿Le fueron entregados los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades dentro de la I.E.D? SI ☐ NO ☐
- ¿Qué tipo de elementos para el desarrollo de sus funciones le fueron entregados? MACHETE ☐ VALDE ☐ ESCOBA ☐ TRAPERO ☐
- ¿Le fue entregada los EPP (elementos de proteccion personal)? SI ☒ NO ☐
- ¿Que tipos de elementos de proteccion personal le fueron entregados? BOTAS ☒ GAFAS ☒ GUANTES ☒ TAPABOCAS ☒
- ¿En que horario desarrolla las actividades que le corresponde dentro de la I.E.D? MAÑANA ☒ TARDE ☐ NOCHE ☐
- ¿Cuántas horas labora durante el día? 4 ☐ 6 ☐ 8 ☒ 12 ☐
- ¿Les han realizado capacitaciones o brigadas de aseo desde el inicio del contrato? SI ☒ NO ☐
- ¿En que fecha le fue cancelado su mes de salario y por que medio se realizo? D/M/A: 30-11-2024
- ¿Por que medio le fue cancelado su salario? EFECTY ☐ SUPERGIROS ☐ EFECTIVO ☐ TRANSACCION ☒
- ¿A cuánto asciende su salario? \$1'300.000
- ¿Recibe usted remuneracion por horas extras y/o recargo nocturno? SI ☐ NO ☒

Desea realizar algun comentario adicional:

GRACIAS POR SU TIEMPO

V. J. de la Gama

FIRMA DEL AUDITOR

Silvia de aguas

FIRMA DEL TRABAJADOR CON C.C. 1029657692