|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **FORMATO DE INGRESO, CONOCIMIENTO DE LA EMPRESA, POLÍTICAS INTERNAS, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y SG-SST** | | **CÓDIGO:**  **GH-FM-04** |
| **VERSIÓN: 002** |
| **FECHA:**  **{fechaInicioTexto}** |
| **DATOS EMPLEADO** | | | |
| Nombres y Apellidos del Empleado | | **{nombre} {apellido}** | |
| Identificación | | {cedula} | |
| Área | | {cargo} | |
| Fecha Firma | |  | |

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto que en la fecha de indicada desde **ELEVEN TWO SAS** (en adelante la empresa) he recibido la inducción administrativa en la que me hacen conocer las principales características de la empresa, carácter, recomendaciones, políticas internas, se socializa Reglamento Interno de Trabajo, su implementación y actualización a la fecha, haciendo una explicación del contenido del reglamento, los derechos y deberes que me asisten como trabajador, se me indicó el sitio visible dónde está publicado y el derecho que me asiste de conocer de éste y de solicitar ajustes en caso de considerarlos necesarios siendo viables dichos ajustes, se me indicaron las Funciones de mi cargo, las responsabilidades y compromisos que adquiero con la empresa, haber recibido la inducción de SG-SST de la empresa y comprendo las responsabilidades y compromisos que adquiero con la empresa y las personas con las que comparto el espacio laboral.

Acepto y autorizo a **ELEVEN TWO SAS** a almacenar información biométrica mía en los dispositivos de marcación y control de horarios, comprometiéndome a dar un uso responsable, adecuado y veraz a éstos dispositivos, teniendo claro que de allí se obtendrá información para los cálculos de nomina y que en caso de alterar información o marcaciones acarrearán sanciones que podrán verse en mi historial laboral con la empresa.

De igual forma, hago constar que tengo conocimiento que la empresa posee un CCTV (Circuito Cerrado de Televisión) que puede servir como apoyo en situaciones que requiera esclarecer cumplimiento o no de mis funciones, normativas de la empresa y de seguridad mía y de todas las personas con las que interactúen durante mi permanencia dentro del establecimiento, dando de esta manera mi consentimiento de utilización de dicho recurso en el caso en que fuese necesario.

Para constancia, se firma en Medellín a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Las partes,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMPLEADO ELEVEN TWO S.A.S.**

**C.C. NIT. 901.550.129**