



13753



**CONTRATO INDIVIDUAL
DE TRABAJO A TERMINO FIJO**

CARGO	CONDUCTOR DE MULA
EMPLEADOR	INTEGRAL TRANS GROUP SAS
TRABAJADOR	CASTELLON ELGUEDO SAMIR
IDENTIFICACIÓN	1044906698
DURACIÓN	1 MES
INICIO	02 DE DICIEMBRE DE 2022
FINALIZACIÓN	01 DE ENERO DE 2023
SALARIO	UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000)
DESALARIZACIÓN (LEY 1393 DE 2010 ART. 30 Y ART. 128 DEL CST)	N/A

En Cartagena, A los dos (02) días del mes de diciembre del año dos mil Veintidós (2022), se reunieron, de una parte, **JUAN CARLOS GOMEZ ARANGO**, mayor de edad, domiciliado en Medellín, identificado con cédula de ciudadanía No. 98.594.308, en calidad de Representante Legal de INTEGRAL TRANS GROUP SAS, con NIT: 901020834 - 1, quien para efectos de este contrato se denomina "**EMPLEADOR**." y de otra **CASTELLON ELGUEDO SAMIR** mayor de edad, identificado(a) con cédula de Ciudadanía número 1044906698 quien obra por su propio nombre y quien para los efectos del presente documento se denominará en adelante "**TRABAJADOR**", hemos acordado en celebrar el presente Contrato individual de trabajo de conformidad con lo previsto en el código sustantivo del trabajo, para el efecto se suscriben las siguientes cláusulas:

PRIMERA: contrato. Contrato de Trabajo a Término Fijo a 1 mes como **CONDUCTOR DE MULA**.

SEGUNDA: prestación del servicio. **EL EMPLEADOR** contrata los servicios del **TRABAJADOR** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por

INTEGRAL TRANS GROUP S.A.S



cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

TERCERA: Salario. **EL EMPLEADOR** cancelará a trabajador un salario mensual de **UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000)** pagaderos de manera quincenal y a través de consignación en cuenta de ahorros No, **N/A** del Banco **N/A** suministrada por el trabajador. Adicionalmente se pagará el subsidio de transporte que por ley corresponde en caso de cumplir con los requisitos necesarios para acceder a este.

PARAGRAFO PRIMERO: Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

PARAGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan que **EL EMPLEADOR** reconocerá al **TRABAJADOR**, la suma de **N/A** mensuales, de acuerdo con lo estipulado en el ART. 30 de la ley 1393 del 2010 y en el ART. 128 de CST, razón por a cuál, no retribuye directamente la prestación del servicio y no entra a ser parte del patrimonio **DEL TRABAJADOR**, por lo tanto se acuerda que está derogación no constituye salario, ni factor prestacional, y que dicha suma será invertida en elementos de trabajo y gastos de transporte.

CUARTA: Lugar. **EL TRABAJADOR**, por su parte, prestará los servicios de **CONDUCTOR DE MULA** en el municipio de **VARIOS**, o en el sitio que corresponda por asignación de la empresa, mientras se encuentre en ejecución el presente contrato.

PARAGRAFO: **EL TRABAJADOR** desarrollará su actividad en el lugar descrito en el presente contrato o en el lugar que **EL EMPLEADOR** determine en caso de ser necesario y conforme a las necesidades de la empresa. El cambio de domicilio en la misma ciudad no afectará el contrato, en caso de requerirse cambio de ciudad se hará conforme a lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo.



QUINTA: Horario. **EL TRABAJADOR** se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por **EL EMPLEADOR**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem.

PARAGRAFO: Trabajo Extra, en dominicales y festivos. El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo que correspondan a descanso, al igual que los nocturnos, será remunerado conforme al código laboral. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado u ordenado por el empleador para efectos de su reconocimiento. Cuando se presenten situaciones urgentes o inesperadas que requieran la necesidad de este trabajo suplementario, se deberá ejecutar y se dará cuenta de ello por escrito, en el menor tiempo posible, de lo contrario, las horas laboradas de manera suplementaria que no fueron autorizadas o

SEXTA: Obligaciones del Empleador. **EL EMPLEADOR** contrata los servicios personales del trabajador y se obliga a cumplir con el presente contrato, así mismo se compromete al cumplimiento del contrato en los términos que establece la ley y el Código Sustantivo del Trabajo Colombiano y en especial lo regulado en sus artículos 55, 56, 57, 58, 59 y 60.

SEPTIMA: Obligaciones del Trabajador. **EL TRABAJADOR**, por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo lo establecido en los artículos 57 y siguientes del Código Sustantivo del Trabajo, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparte **EL EMPLEADOR** o sus Representantes, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio mientras esté vigente este contrato.

OCTAVA: Prestaciones Sociales. **EL EMPLEADOR** cancelará a la terminación del contrato las prestaciones a que tiene derecho a saber: cesantías, primas, intereses sobre las cesantías y vacaciones.



NOVENA: Descanso Remunerado. **EL EMPLEADOR** se obliga a dar el descanso semanal remunerado establecido por la ley.

DECIMA: Elementos de Trabajo. Corresponde **AL EMPLEADOR** suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, que incluye dotación básica conforme a lo establecido en el artículo 230 y siguientes del Código Sustantivo del Trabajo meses.

UNDECIMA: Periodo de Prueba. Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba la quinta parte del término inicial del contrato. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato, este periodo de prueba solo aplica para el contrato inicial y no se aplica en las prórrogas.

DUODECIMA: Término del Contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de: Un (1) mes, pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

DECIMO TERCERA: Justas causas de terminación. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento de las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código Sustantivo del Trabajo además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y Seguridad y Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes, por ser requisito contractual además la falta de veracidad en la información suministrada, la cual será verificada por los medios internos establecidos por las instituciones incluso por poligraffía.

DECIMO CUARTA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación **DEL EMPLEADOR** afiliar **AL TRABAJADOR** a la seguridad social EPS, AFP Y ARP autorizando por **EL TRABAJADOR** el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportar; en la proporción establecida por la ley (actualmente el 8%).

DECIMO QUINTA: Efectos. El presente contrato remplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.



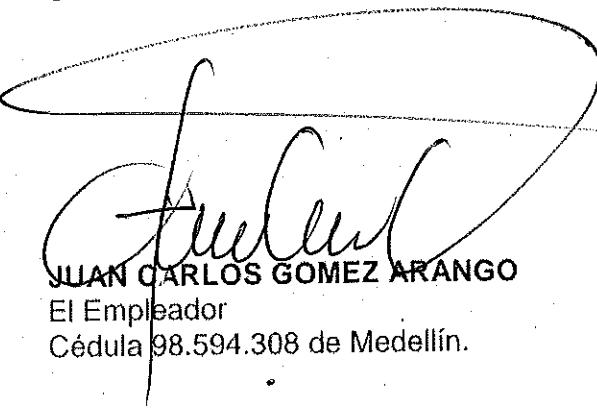
DECIMO SEXTA: Integralidad. Hacen parte de este contrato las disposiciones legales que rigen al vínculo entre empleadores y trabajadores en Colombia.

DECIMO SEPTIMA: Modificaciones. Cualquier modificación a las cláusulas anteriores debe hacerse por escrito.

DECIMO OCTAVA: Prorroga. Si antes de la fecha del vencimiento del término estipulado, ninguna de las partes avisare por escrito a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con una antelación no inferior a treinta (30) días, éste se entenderá renovado por un período igual al inicialmente pactado, y así sucesivamente.

Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y será interpretado de buena fe y en consonancia con el **Código Sustantivo del Trabajo**, con el propósito de lograr la justicia entre patronos dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

Para constancia se firma en el Municipio de Turbaco por las partes intervenientes, en original y copia, el día **02** del mes de **diciembre** del año **2022**.



JUAN CARLOS GOMEZ ARANGO
El Empleador
Cédula 98.594.308 de Medellín.



Samir Castellon 1044906698
CASTELLON ELGUEDO SAMIR
El Trabajador
Cédula 1044906698



OTRO SI AL CONTRATO DE TRABAJO

En Medellín, a los _____ días del mes de _____ del año dos mil veintidós (2022), se reunieron, de una parte, **JUAN CARLOS GOMEZ ARANGO**, mayor de edad, domiciliado en Medellín, identificado con cédula de ciudadanía No. 98.594.308 expedida en **CASTELLON ELGUEDO SAMIR**, mayor de edad, identificado (a) con cédula de Ciudadanía número **1044906698**, quien obra por su propio nombre y para los efectos del presente documento se denominará **EMPLEADO**, han dispuesto 1) Que entre las partes existe un contrato de trabajo contratado **INTEGRALTRANS SAS** 2) Que las partes tienen la capacidad jurídica para modificar las condiciones del contrato laboral suscrito entre las partes. 3) Que de acuerdo a la voluntad de las partes acuerdan modificar el contrato suscrito, por lo tanto:

ACUERDAN

PRIMERO: Las partes acuerdan modificar la cláusula primera del contrato en lo que se refiere al plazo, razón por la cual esta última quedara así:

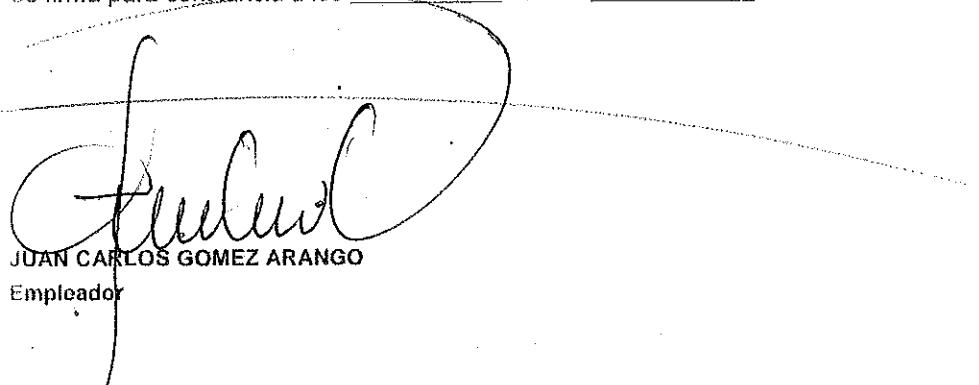
"**PRIMERA:** Contrato. Contrato de Trabajo a Término Fijo a _____ () Meses como **CONDUCTOR**"

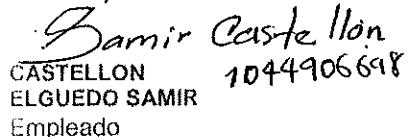
SEGUNDO: Las partes acuerdan modificar la cláusula duodécima del contrato en lo que se refiere al término del contrato, razón por la cual esta última quedara así:

"**DUODECIMA:** Término del Contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de: _____ () meses, pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto". El presente contrato de trabajo, Finalizara el _____ de _____ de 2023

TERCERO: Las demás cláusulas del contrato permanecen idénticas.

Se firma para constancia a los _____ días de _____ de 2023.


JUAN CARLOS GOMEZ ARANGO
Empleador


Samir Castellon Elguedo
1044906698
CASTELLON
ELGUEDO SAMIR
Empleado



FORMATO
ORDEN DE INGRESO INDIVIDUAL

VI - 11-jun-20

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL(LA) COORDINADOR(A)

FECHA SOLICITUD	30/11/2022
CENTRO DE TRABAJO	Integral trans.
PROCESO	Operativo
SERVICIO	
OFICIO	conductor dc mula.
FECHA DE INGRESO	02/12/2022
SALARIO	1'000.000

FIRMA DE QUIEN AUTORIZA	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN AUTORIZA	

DATOS PERSONALES DEL (LA) TRABAJADOR(A) EN MISIÓN

NOMBRE COMPLETO	Samir Castellon el guero		
NACIONALIDAD	Colombiana	TIPO DOCUMENTACION (MARCAR CON X)	<input checked="" type="checkbox"/> CE
NUMERO DE IDENTIFICACION	1044906698		
DIRECCION RESIDENCIA	Sector 1a estación N°52-3031		
DEPARTAMENTO RESIDENCIA	Bogotá	MUNICIPIO RESIDENCIA	Arjona
BARRIO/ VEREDA RESIDENCIA	La estación Calle Samir Bassa ESTRATO 2		
TELEFONO	-	CELULAR	3015523776
CORREO ELECTRONICO	Samircastellon3@gmail.com		
NRO CUENTA BANCARIA	7880000 6997	BANCO	Bancolombia
TIPO DE CUENTA	AHORROS <input checked="" type="checkbox"/>	CORRIENTE	
ESTADO CIVIL	Union libre.		
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A	NOMBRE	Carmen Castro Ornat	
	PARENTESCO	pareja	
	TELEFONO	3044306698	

FORMACION

GRADO DE ESCOLARIDAD	BACHILLER	<input checked="" type="checkbox"/>	TECNICO	<input type="checkbox"/>	TECNOLOGO
	PREGRADO		POSGRADO		ESPECIALIZ

PERSONAS A CARGO Y CONVIVENCIA

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	CONVIVE		EDAD	OCUPACION
		SI	NO		
Salib Castellon Cajero	hijo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	Estudia
Shaira Castellon Cajero	hija	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5/m	Estudia
Sabir Castellon torres	hijo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15	Estudia
Carmen Castro Ornat	pareja			30	Estudia

FIRMO COMO CONSTANCIA QUE LA INFORMACION AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA

Samir Castellon el guero	
FIRMA	1044906698
	FECHA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.044.906.698

CASTELLON ELGUEDO

APELLIDOS

SAMIR ENRIQUE

NOMBRES

Samir castellon

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-ENE-1986

ARJONA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

18-FEB-2004 ARJONA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN CARLOS GALTIO VACHA

A-0500700-01002241-M-1044906698-20180503 0061024828A 1 6274933292



CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **CASTELLON ELGUEDO SAMIR ENRIQUE** identificado con Cédula de ciudadanía número **1044906698** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cabeza de Familia.**

Estado de la Afiliación: **Activo**

IPS de atención: **ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA**

Nivel de Sisben: **2**

Fecha de afiliación: **08/02/2018**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 22 de noviembre del 2022. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,

EMIRO SERRANO
Director de Operaciones - Subsidiado
afiliacion@mutualser.org
MUTUAL SER EPS



**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:

SAMIR ENRIQUE CASTELLON ELGUEDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.044.906.698**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Noviembre del 2022.

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.



SOPORTE DE NOVEDADES

CONTRATO:	1193315
RAZON SOCIAL	INSTITUTO TECNICO EDUCATIVO AMERICANO S.A.S.
IDENTIFICACION:	NI 901058463

CAMBIO SEDE

Radicado 86667674	Inicio de vigencia 2022-11-28	Identificación TI 1040352454
Apellidos CONDE CORDOBA	Nombres CARLOS DANIEL	Fecha de nacimiento 2004-11-29
Dirección residencia 12 DE OCTUBRE	Localidad/Comuna 12 DE OCTUBRE	Zona Urbana
Ciudad/Departamento APARTADO - Antioquia	Correo electrónico AUXILIARTH1@SOMOSINTEGRA.COM	Teléfono 4484633
Celular 3006019282	Sexo Masculino	EPS Sin afiliación
Cargo PRACTICANTE	Salario \$1,000,000.00	Centro de Trabajo ITEA SEDE APARTADO
APP SIN APP	Tasa de riesgo 6.96	Grado 80
Clase de riesgo 5	Subtipo afiliado cotizante NO DEFINIDO	Tipo de modalidad Presencial
Tipo afiliado cotizante Dependiente	Tipo jornada ROTATIVA	
Fecha efectiva de la novedad 2022-11-25		

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



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1156484
RAZON SOCIAL	INTEGRALTRANS GROUP S A S
IDENTIFICACION:	NI 901020834

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	Inicio de vigencia	Identificación
87234850	2022-12-2	CC 1044906698
Apellidos	Nombres	Fecha de nacimiento
CASTELLON ELGUEDO	SAMIR ENRIQUE	1986-1-28
Dirección residencia	Localidad/Comuna	Zona
AV SIMON BOSA # 52-32	ARJONA BOLIVAR	Urbana
Ciudad/Departamento	Correo electrónico	Teléfono
CARTAGENA - Bolívar	AUXILIARTH1@SOMOSINTEGRA.COM	4484633
Celular	Sexo	
3015523776	Masculino	
Cargo	Salario	EPS
CONDUCTOR DE MULA	\$1,000,000.00	Asociación Mutual SER ESS Contributivo
AFP	Centro de Trabajo	
Porvenir	INTEGRALTRANS	
Tasa de riesgo	Clase de riesgo	Grado
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	Subtipo afiliado cotizante	Tipo de modalidad
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	Tipo jornada	
2022-12-2	ROTATIVA	

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



CONSTANCIA DE AFILIACIÓN TRABAJADOR

Colmena Seguros se permite dar constancia que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE: ARTEAGA DAVID ROSMEIRA
IDENTIFICACIÓN: CC 1028026330
INICIO VIGENCIA: 01/02/2023
TIPO DE TRABAJADOR: Dependiente
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVA
SALARIO: 1.160.000
ESTADO ACTUAL: VIGENTE
CLASE: 1
TASA: 0,522

DATOS COTIZANTE

RAZON SOCIAL: INTEGRALTRANS GROUP S A S
CC /NIT: NI 901020834
CONTRATO: 1156484
SEDE: PRINCIPAL
CENTRO DE TRABAJO: ADMINIST
INICIO VIGENCIA: 01/05/2019
ESTADO ACTUAL: ACTIVO

La presente se expide a los 27 días del mes de marzo del año 2023.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio
Colmena Seguros



Medellín, 01 de Enero de 2023

Señor(a)
CASTELLON ELGUEDO SAMIR
CC 1044906698
Trabajador

ASUNTO: Preaviso

Cordial Saludo,

INTEGRAL TRANS GROUP SAS le informa CASTELLON ELGUEDO SAMIR, colaborador que presta sus servicios como CONDUCTOR DE MULA, que este termina el 01 de marzo de 2023. Ello en razón a la finalización del plazo pactado.

Le agradecemos de antemano y sinceramente la colaboración prestada y en el instante en que lo requiera tendremos las puertas abiertas para usted y los suyos.

Cordialmente,

DORIS ELENA BUSTAMANTE ALZATE
DIRECTORA TALENTO HUMANO

Samir Castellon
1044906698



FORMATO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

V1. 30 ENE 2019

Fecha:

Yo _____ identificado con CC _____ de _____, obrando en la calidad abajo indicada, en desarrollo del artículo 15 de la Ley 23 de 1981, hago las siguientes declaraciones: Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, autorizo a INTEGRAL TRANS para efectuar las pruebas necesarias para detectar en mi organismo la presencia de sustancias psicoactivas, tales como alcohol etílico, marihuana, cocaína, basuco, anfetaminas (éxtasis), benzodiacepinas (pepas), opiáceos (heroína) y sustancias similares o derivadas.

Hago constar que he informado al profesional que tomará la muestra sobre los medicamentos que he consumido días previos a la toma de éste examen y entiendo que un resultado positivo de esta prueba, indica con alta probabilidad, de la presencia de ésta(s) sustancia(s) en mi organismo. El diagnóstico se realiza examinando mi muestra de orina para detectar la presencia de las sustancias psicoactivas mencionadas anteriormente o la que el profesional considere idónea. Existen varias pruebas de laboratorio diseñadas para este propósito las cuales se dividen básicamente en dos tipos: **Presuntivas**: que en caso de ser positivas indican una posible presencia de las sustancias psicoactivas y **Confirmatorias**. La prueba que se realizará inicialmente será de tipo presuntivo y en caso de salir positiva o indeterminada se realiza una prueba confirmatoria. Comprendo que para efectos de la obtención y confiabilidad de la muestra, se me acompañará durante la toma de la misma y que se hará todo esfuerzo razonable para mantener la confidencialidad del resultado de ésta prueba, sin embargo los resultados quedarán registrados en el laboratorio. A pesar de lo anterior, la Institución no será responsable por posibles sanciones, daños o perjuicios causados a terceros, o a mi persona, derivados del uso de los resultados.

Confirmo haber tenido la oportunidad de preguntar y resolver mis dudas con respecto al examen. Declaro que he dado ésta autorización voluntariamente y sin coerción, consentimiento que se da durante toda la vigencia del contrato laboral, lo cual faculta a la temporal a llevar a cabo la prueba en cualquier momento.

Samir Castellon 1044906698
Nombre
Afiliado Partícipe



FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo definido por la Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la Circular Externa 002 de 2015 expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio, la política interna de manejo de la información implementada por INTEGRALTRANS GROUP SAS y las demás normas concordantes, a través de las cuales se establecen disposiciones generales en materia de hábeas data y se regula el tratamiento de la información que contenga datos personales, me permito declarar de manera expresa que:

- Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a INTEGRALTRANS GROUP SAS, para que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión y en general, el tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré, en virtud de las relaciones legales, contractuales, comerciales y/o de cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento.
- Dicha autorización para adelantar el tratamiento de mis datos personales, se extiende durante la totalidad del tiempo en el que pueda llegar consolidarse un vínculo o este persista por cualquier circunstancia con la empresa INTEGRALTRANS GROUP SAS y con posterioridad al finiquito del mismo, siempre que tal tratamiento se encuentre relacionado con las finalidades para las cuales los datos personales, fueron inicialmente suministrados.
- En ese sentido, declaro conocer que los datos personales objeto de tratamiento, serán utilizados específicamente para las finalidades derivadas como _____ Cliente, _____ Proveedor, _____ Empleado, _____ Accionista, _____ Otro _____
- De igual forma, declaro que me han sido informados y conozco los derechos que el ordenamiento legal y la jurisprudencia, conceden al titular de los datos personales y que incluyen entre otras prerrogativas las que a continuación se relacionan: (i) Conocer, actualizar y rectificar datos personales frente a los responsables o encargados del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado; (ii) solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento; (iii) ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a mis datos personales; (iv) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones al régimen de protección de datos personales; (v) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato personal cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, (vi) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

Finalmente, manifiesto conocer que en los casos en que requiera ejercer los derechos anteriormente mencionados, la solicitud respectiva podrá ser elevada a través de los mecanismos dispuestos para tal fin por INTEGRALTRANS GROUP SAS, que corresponden a los siguientes:

- Teléfono: (4) 320 74 20
- Correo electrónico: direcciononth@somosintegra.com
- Correspondencia: Carrera 80c No. 33-11. Medellín (Col)

Dada a los _____ días del mes de _____ de 2022.

Cordialmente,

NOMBRE: _____ Firma: Samir Castellón 1044906898

Cédula No. _____ de _____

Teléfonos: _____ Dirección: _____



Medellín, 24 de febrero de 2023

Señor(a)

CASTELLON ELGUEDO SAMIR

CC 1044906698

ASUNTO: Notificación de prorroga y preaviso de terminación.

Cordial Saludo,

Se le informa a **CASTELLON ELGUEDO SAMIR**, que su contrato individual de trabajo a término fijo suscrito en la fecha 02 de diciembre de 2022 y facultados por el código sustantivo de trabajo en lo pertinente y el contrato de trabajo con base a la cláusula Duodécima "Termino del Contrato" nos permitimos informarle que ha sido prorrogado por el término de 3 meses, por tal razón se le informa que la terminación del nuevo periodo es el día 01 de junio de 2023.

Le agradecemos de antemano y sinceramente la colaboración prestada y en el instante en que lo requiera tendremos las puertas abiertas para usted y los suyos.

Atentamente,

JENNIFER CRIOLLO SABOGAL
OFICINA DE TALENTO HUMANO.

Samir Castellon
1044.906.698

Dirección Cra. 80C No. 33-11
PDX: 57(4) 4484633 - 2504633
Medellín - Colombia