

	CONSENTIMIENTO INFORMADO POLITICA DE PREVENCION Y CONTROL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS	CODIGO: GH-F-124
		VERSION: 01
		Página: 1 de 1

Yo ADA ESTHER CALDERON JIMENEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 34946383, 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 al Municipio de Envigado, para que efectúe en cualquier momento las pruebas necesarias para detectar en mi organismo la presencia de alcohol, drogas o sustancias psicoactivas (alcohol etílico, marihuana, cocaína, bazuco, anfetaminas, benzodiacepinas, heroína y sustancias similares o derivadas).

Entiendo que un resultado positivo de esta prueba, indica con alta probabilidad, la presencia de esta sustancia en mi organismo.

Comprendo que, para efectos de la obtención y confiabilidad de la muestra, se me acompañará por la instancia competente durante la toma de la misma, y que se hará todo esfuerzo razonable para mantener la confidencialidad del resultado de esta prueba.

Para que así conste a todos los efectos, firmo la presente declaración de conformidad.

En la ciudad de Envigado, a los 05 días del mes de enero de 2024

ADA ESTHER CALDERON JIMENEZ

Nombres y apellidos completos


Firma
C.C. 34946383 (San Marcos –Sucre)