	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	* 15-08-25	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
* Segundo Cerro Cerro	* Ayudante

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* 15.508295	* 24-10-1968	* 57

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	*Si q' RRCO
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	*Si q' RRCO
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.	Coordinador de SIG	* Si q' RRCO
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13. Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * Segundo Cerro C. **Identificado(a) con CC.** * 15508295 Dejo constancia de que he recibido la **inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MFD 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: * Segundo Nelson Correa No. Identificación: * 15.108.295

Cargo: * Auxiliar de aseo Fecha: * 15-08-25

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACION: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
C. X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

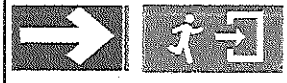
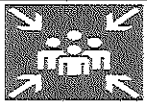
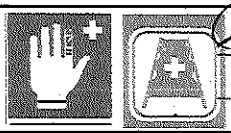
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

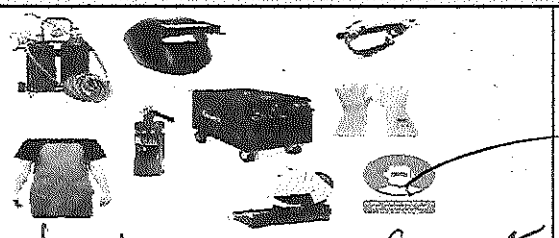
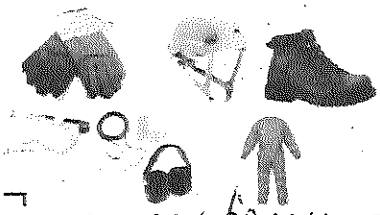
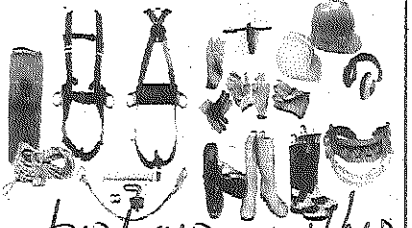
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 Salida de Emergencia	B.	 Punto de encuentro
C.	 Peligro - Prohibido	D.	 extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en caliente	B.	 Nada bien
C.	 Espacios confinados	D.	 Trabajo en alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
C.	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
C.	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	D.	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	D.	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
C.	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.			
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura.	4
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio.	2
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc.	3
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas.	1

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D.	~~Escombros~~ generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D.	~~Uso~~ eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	B.	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION		
Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN 100

Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador:* Sergio Mateo Lozano Cossio

Documento de Identificación:* 1.039.461.... Sergio Mateo Lozano Cossio

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?			
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * Sergio Andres Gomez Cosco

Firma del trabajador: * Sergio Andres Gomez Cosco

Documento de identidad: * 1.152.209.295

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo *[illegible] identificado(a) con documento N° *15.502.295, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___.NA X

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar *consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza* que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 15 días del mes de 08 de 2025.

* 15.508.295 — **Nº de documento**

* Sigifredo — **Firma**

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo* Sergio Andres Correa Cano, identificado con cedula de ciudadanía número* 15.503.295 de* Sopetran, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077431 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 15 días del mes de Octubre de 2025.

* 15.508.295
Nº de documento

*
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * Sigifredo Lopez Lopez, identificado con documento de identidad número * 15.508.295, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * Sigifredo **CC.** * 15.508.295

Lugar y fecha: * envigado 15.08.25

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	x14-08-25	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
*Carlos Julian Maya	* Ayudante

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
*1123318880	*22-09-99	* 25

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	 Líder Gestión del Talento Humano	* Carlos Maya
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	 Líder Gestión del Talento Humano	* Carlos Maya.
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP	 Coordinador de SIG	* Carlos Maya
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * Carlos Maya. **identificado(a) con CC** *1123318880. Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MED 2024

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombres y Apellidos: *Carlos Julián Mafe — No. Identificación: *1123318880

Cargo: *Ayudante — Fecha: *22-09-1999

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	X D.	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	X D.	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	X D.	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	X D.	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	X D.	Todas las anteriores.

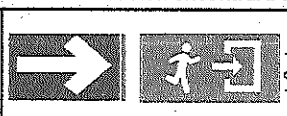
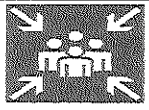
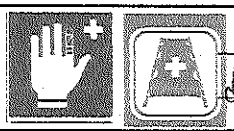
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	X D.	Todas las anteriores.

8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

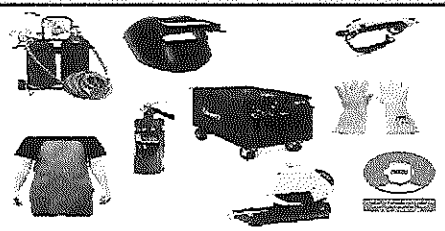
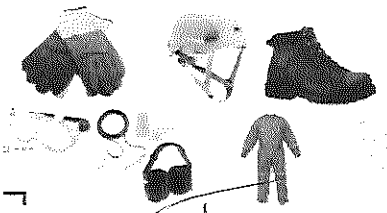
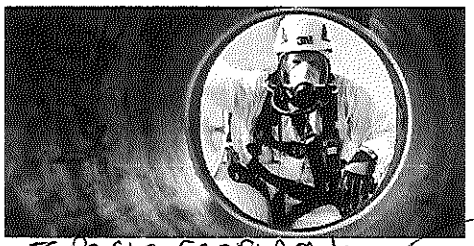
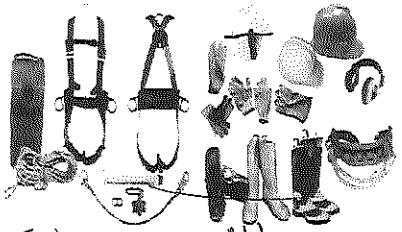
A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	X D.	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 derecho Salida Emergencia	B.	 Punto de encuentro
C.	 implemento de emergencia	D.	 extintor

Botiqueni Camilla

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en Caliente	B.	 Movimiento de Tierra
C.	 Espacio confinado	D.	 Trabajo en Alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	X	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X	Todas las anteriores.

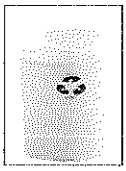
15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.

A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja.
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca.

18. ¿Qué son residuos especiales?

A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?

A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?

A.	Azul, morado, verde.	X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador * Carlos Mafa

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN	100	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador: * Carlos Maya.

Documento de Identificación: * 1123318880

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?		X	
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?		X	
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?		X	

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: Carlos Julian Maya

Firma del trabajador: Carlos Maya

Documento de identidad: 1123318880

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo * Carlos Mayca
identificado(a) con documento N°*1183396880, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos *sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su* discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___.NA X

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 14 días del mes de agosto de 2025.

1123318880
N° de documento

Carlos Maya
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo* Carlos Moreno., identificado con cedula de ciudadanía número* 1123378880 de* Puerto Asis., en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 14 días del mes de agosto de 2025.

* 1123188880
Nº de documento

* Carlos Maya
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077461 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * Carlos Julian Maya. , identificado con documento de identidad número * 1123168880 , y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * Carlos Maya **CC.** * 1123168880

Lugar y fecha: * 22-09-1999 - Puerto Asis / Putumayo

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	*Agosto 11/2025	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
*Daniel Stiven Londoño Taranillo	*Aprendiz

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
*1017259833	*29 de Mayo de 1998	*27

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	*Daniel Londoño
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	*Daniel Londoño
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP	Coordinador de SIG	*Daniel Londoño
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: *Daniel Stiven Londoño T. **Identificado(a) con CC** *1017259833. Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos.** Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: Daniel Julian Lozano — No. Identificación: 1017259932

Cargo: Ayudante — Fecha: Agosto 14/2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

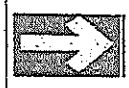
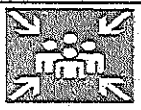
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

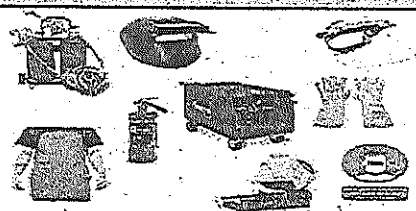
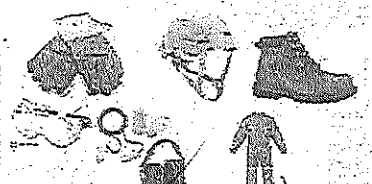
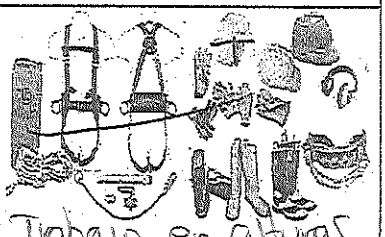
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	  Salida de Emergencia	B.	 Punto de encuentro
C.	  Botiquin Camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en Caliente	B.	 Movimiento de tierra
C.	 Espacios confinados	D.	 Trabajo en alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
C.	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
C.	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	D.	Todas las anteriores.

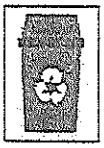
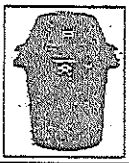
15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	D.	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
C.	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático.

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.

A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca

18. ¿Qué son residuos especiales?

A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D. X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?

A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D. X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?

A.	Azul, morado, verde.	B. X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador X Daniel Londoño

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100
100	

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo Daniel Stiven Londoño Taramo, identificado con cedula de ciudadanía número 1017259833 de Medellín, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 14 días del mes de Agosto de 2025.

1017259833
N° de documento

Daniel Londoño
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo Daniel Stiven Londoño Jaramillo identificado(a) con documento N° 1017259933, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___ NA X

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 14 días del mes de Agosto de 2025.

1017259833
N° de documento

Daniel Londoño
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador: Daniel Stiven Londoño J.

Documento de Identificación: 1017259833

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?			
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL.: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * Daniel Stiven Londoño Jaramillo
Firma del trabajador: * Daniel Londoño
Documento de identidad: * 1017259833

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío, Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, Daniel Stiven Londoño Jaramillo, identificado con documento de identidad número 1017259833, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: Daniel Londoño **cc.** 1017259833

Lugar y fecha: Medellín, Agosto 14/2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70 N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	*14 de agosto	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
*Jhon Jairo Londoño	*Rastrillero

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
*15295849	*9 de abril de 1974	*51

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	*Jhon Jairo
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	
2.5 Manual de convivencia laboral		*Jhon Jairo
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		*Jhon Jairo
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.	Coordinador de SIG	
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: *Jhon Jairo Londoño **identificado(a) con CC.** *15295849 dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MFD 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: x Jhon Fuivo londoño No. Identificación: x1524958 49

Cargo: x Rastrillero Fecha: x14 de agosto

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad:
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X C.	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Está conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

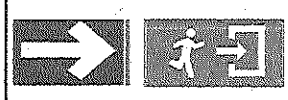
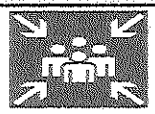
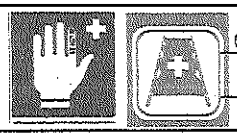
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

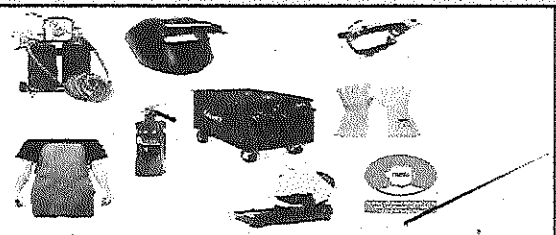
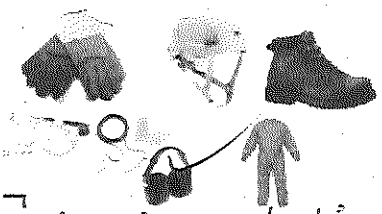
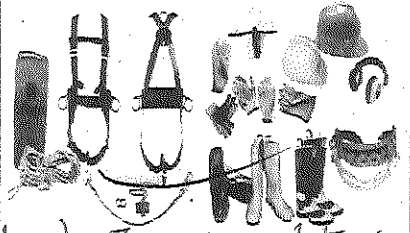
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 Salida de emergencia	B.	 punto de encuentro
C.	 botiquin camilla	D.	 extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 trabajo en caliente	B.	 mobimiento de tierra
C.	 espacio confinado	D.	 trabajo en alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
C.	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
C.	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

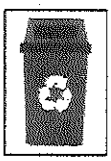
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	D.	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	D.	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
C.	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja ✓
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. negra ✓
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. verde ✓
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. blanca ✓

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón. ✓
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D. X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D. X	Uso eficiente y ahorro del agua. ✓

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	B. X	Verde, amarillo, rojo. ✓
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador [signature]

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION		
Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	[signature]

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN 100 ✓ Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo Jhon Jairo Londoño, identificado con cedula de ciudadanía número 1.152.945.849 de Valdivia, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-58 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los ~~XXX~~ 11 días del mes de ~~X~~ de agosto de 2025.

~~X~~ _____
N° de documento
15295849

~~X~~ Jhon Jairo Londoño
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador: Jhon Jairo londoño

Documento de Identificación: 15 295 849

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?			
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: x Jhon Jairo Londoño
Firma del trabajador: x Jhon Jairo Londoño
Documento de identidad: x 15 295 849

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077461 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo x Jhon Jairo Londoño identificado(a) con documento N° x15293849, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___.NA X

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar *consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza* que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 14 días del mes de agosto de 2025.

1152958449
N° de documento

Jhon Jairo Londoño
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, Jhon Jairo londoño, identificado con documento de identidad número 15295849, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: Jhon Jairo Londoño **CC.** 15295849

Lugar y fecha: medellin agosto 14 del 25

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	14-08-2025	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
Sergio Aslet Londoño	Rastrillero

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
71318418	16-12-1980	44

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	Sergio Londoño
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	Sergio Londoño
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP	Coordinador de SIG	Sergio Londoño
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: _____ Identificado(a) con CC _____. Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos.** Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombres y Apellidos: Sergio Londoño — No. Identificación: 71.318.418

Cargo: Rastrillero — Fecha: 14-08-2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACION: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

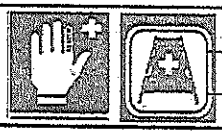
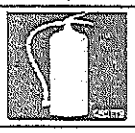
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

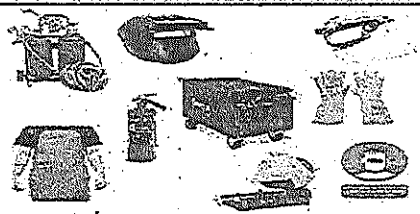
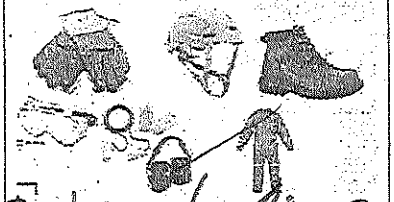
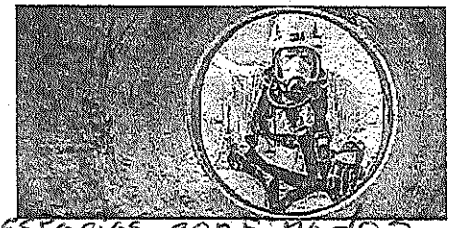
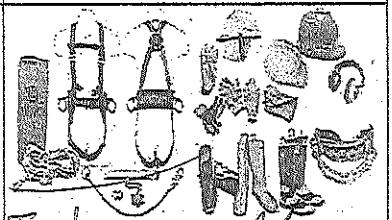
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 Salida de Emergencia	B.	 Punto de encuentro
C.	 Botiquin camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en caliente	B.	 Trabajo de altura
C.	 Estacios confinados	D.	 Trabajo en Alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	X B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X D.	Todas las anteriores.

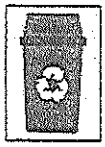
15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X D.	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el gulón:

A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. negra
C.	3. CANECA NEGRA. 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca

18. ¿Qué son residuos especiales?

A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?

A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?

A.	Azul, morado, verde.	X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador Sergio Londoño

QUIEN REALIZA LA CALIFICACIÓN

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN 100

Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo Sergio Arley Londoño, identificado con cedula de ciudadanía número 71318.418 de Medellín, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 14 días del mes de 08 de 2025.

71 318 418
Nº de documento

Sergio Londoño
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo Sergio Alejandro Londoño Roldán identificado(a) con documento N° 71318418, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___ NA X

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 14 días del mes de 08 de 2025.

71 318 418
N° de documento

Sergio Londoño
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador: Sergio Londoño

Documento de Identificación: 71 318418

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?		X	
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?		X	
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?		X	

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: Sergio Londoño

Firma del trabajador:

Documento de identidad: 71318418

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, *Sergio Alexy Londoño Roldán, identificado con documento de identidad número *71 318418, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: *Sergio Londoño **cc.** *71 318418

Lugar y fecha: *Envigado 14-08-2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	* 14-08-25	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
* Jaime Alberto Restrepo	* Ayudante

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* 98' 777. 536	* 7/12/1984	* 41 año

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	* Jaime Alberto
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		* Jaime
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.	Coordinador de SIG	* Jaime Restrepo
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * Jaime Restrepo **Identificado(a) con CC** * 98' 777 536. Dejo constancia de que he recibido la **inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MED 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

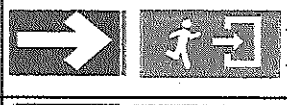
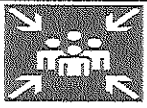
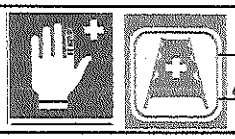
DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: Jaime Restrepo C — No. Identificación: 98'771.536

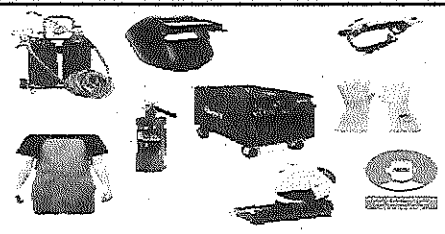
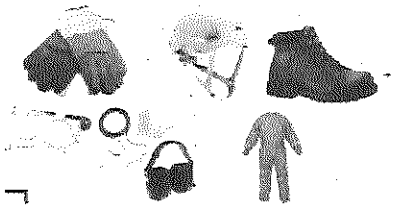
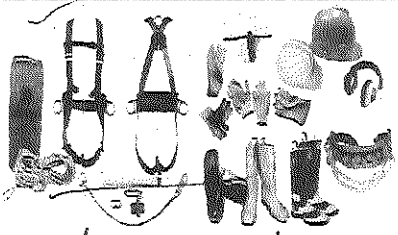
Cargo: Ayudante — Fecha: 7/08/2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?			
A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.
2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?			
A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.
3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:			
A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
C. X	Se reporta de ~~forma inmediata~~ la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.
4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:			
A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.
5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?			
A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.
6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?			
A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?			
A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?			
A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.
9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:			
A.	 Salidad de emergencia	B.	 Puño De incuentro
C.	 Botiquin camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en Caliente	B.	 Movimiento De Tierra
C.	 Espacios confinados	D.	 Trabajo en altura

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	X	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

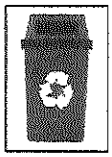
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. ROJa
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. NEGra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. verDe
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. BlanCO

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D.	Escombros generados en obra.
19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D.	Uso eficiente y ahorro del agua.
20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	B.	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador _____

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION		
Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN Perfecto

Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador: * Jaime Alberto Restrepo

Documento de Identificación: * 98'771 536

Lugar de la medición: _____

Fecha: 14/08/2025

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?		X	
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?		X	
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?		X	

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: Jaime Restrepo

Firma del trabajador:

Documento de identidad: 98'771.536

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo X Jaime Alberto Restrepo, identificado con cedula de ciudadanía número X 98'771.536 de X Medellín Ant, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médiço o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los ~~28~~ 31 días del mes de ~~X~~ AGOSTO de 2025.

~~X~~ 98'771.536
Nº de documento

~~X~~ JUAN RESTREPO
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo *Jaime Alberto restrepo
identificado(a) con documento N° *98'771.526, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI X NO ___.NA___

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar *consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza* que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los X 14 días del mes de X 05 de 2025.

X 98' 771. 536
N° de documento

X Juan Restrepo
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, Jaime Alberto Restrepo, identificado con documento de identidad número 98'777.536, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: Jaime Restrepo **CC.** 98'777.536

Lugar y fecha: Bello Ant 11/12/1984

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	*21-08-2025	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
* Jhon Fredy Cruz Hernandez	* Controlador Auxiliar

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* 1006846636	* 21-10-2000	* 24

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	 Líder Gestión del Talento Humano	* Jhon Cruz
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	 Líder Gestión del Talento Humano	* Jhon Cruz
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP	 Coordinador de SIG	* Jhon Cruz
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * Jhon Fredy Cruz Hernandez **identificado(a) con CC.** *1006846636 . Dejo constancia de que he recibido la **inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIALMED 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

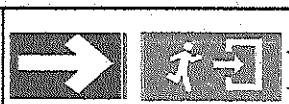
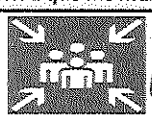
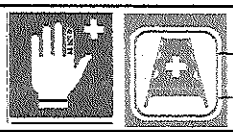
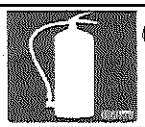
DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: * Jhon Fredy Cruz Hernandez No. Identificación: * 1006846636

Cargo: * Controlador Auxiliar Fecha: * 21-08-2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACION: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?			
A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.
2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?			
A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.
3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:			
A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D. X	No se reporta.
4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:			
A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.
5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?			
A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.
6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?			
A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?			
A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?			
A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.
9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:			
A.	 Salida de Emergencia	B.	 Punto de encuentro
C.	 Camilla Botiquin	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en Caliente	B.	 Mar Hewi
C.	 Espacios Confinados	D.	 Trabajo en Alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
C.	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
C.	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

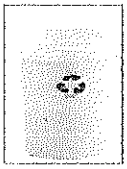
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	D.	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	D.	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
C.	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D. X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D.	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	B. X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador Shon Cruz

QUIEN REALIZA LA CALIFICACIÓN		
Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN	20/20	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo * Jhon Fredy Cruz Hernandez
identificado(a) con documento N° * 1006816636, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI ___ NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___.NA___

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los _____días del mes de _____ de 2025.

* 1006846636 — **N° de documento**

* Jhon Cruz — **Firma**

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-68 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN ESTRATÉGICA		
	CONSENTIMIENTO INFORMADO TAMIZAJE ALCOHOLIMETRÍA		
	Código: CVM-GE-FT-02	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador:* Jhon Fredy Cruz Hernandez

Documento de Identificación: *1006896636

Lugar de la medición: _____

Fecha: 21-08-2025

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?			
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * Jhon Fredy Cruz Hernandez

Firma del trabajador: * Jhon Cruz

Documento de identidad: * 1006846636

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo*Jhon Freddy Cruz Hernandez, identificado con cedula de ciudadanía número*1006896636 de*Puerto Asis, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los _____días del mes de _____ de 2025.

*1006846636
Nº de documento

* Jhon Cruz
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * Jhon Fredy Cruz Hernandez, identificado con documento de identidad número * 1006846636, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * Jhon Cruz **CC.** * 1006846636

Lugar y fecha: * 21-08-2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	* 21-08-25	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
* Nelver Camilo muñoz Obando	* Controlador Auxiliar

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* 1006843648	* 16/02/2002	* 23

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	*
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	*
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.	Coordinador de SIG	*
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * Nelver Camilo muñoz **Identificado(a) con CC.** * 1006843648 Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MED 2024

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

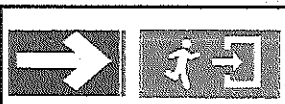
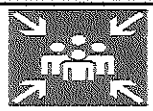
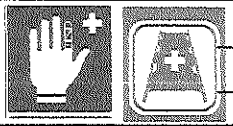
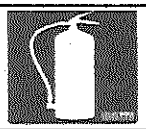
DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: *Nelcire Camila muñoz* No. Identificación: *1006836483

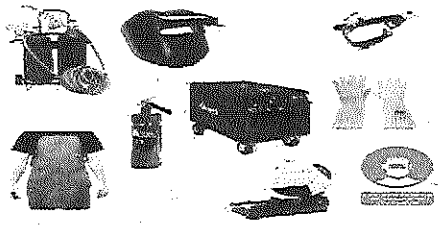
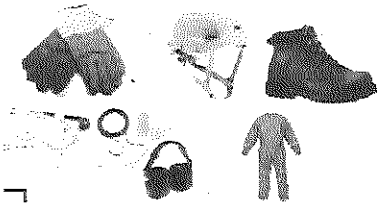
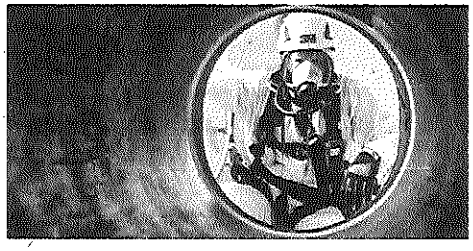
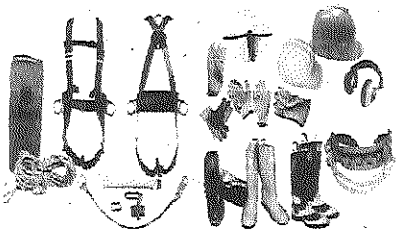
Cargo: *Contratador Auxiliar* Fecha: *16/02/2002

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?			
A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.
2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?			
A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.
3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:			
A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
C. X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.
4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:			
A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.
5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?			
A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.
6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?			
A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?			
A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?			
A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.
9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:			
A.	 Salida De emergencia	B.	 Punto De encuentro
C.	 Botiquín Camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.		B.	
C.		D.	

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

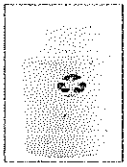
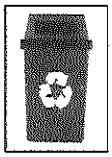
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D.	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D.	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	B.	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador * Camilo Mesa

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN	20/100	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo *Nelver Camilo muñoz Olave
identificado(a) con documento N° *1006343643, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___.NA X

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 21 días del mes de 08 de 2025.

* 1006843648 — **N° de documento**

* [signature] — **Firma**

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN ESTRATÉGICA		
	CONSENTIMIENTO INFORMADO TAMIZAJE ALCOHOLIMETRÍA		
	Código: CVM-GE-FT-02	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador:* Nelver Ramos muñoz

Documento de Identificación:* 1006273648

Lugar de la medición: _____

Fecha: 21/08/2025

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?		X	
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?		X	
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?		X	

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * Nelson Lamilla muñoz
Firma del trabajador: * Lamilla muñoz
Documento de identidad: * 1006836348

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo* Nelcar [illegible] identificado con cedula de ciudadanía número* 1006836083 de* Puerto Azi Putum en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 21 días del mes de 08 de 2025.

* 1006843648
Nº de documento

* [signature]
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * Nelson Andrés muñoz Alzate, identificado con documento de identidad número *1006343648, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * Andrés muñoz **CC.** * 1006343648

Lugar y fecha: * 21/08/2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

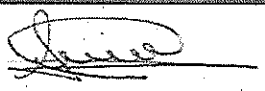
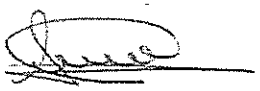
IngeAlquipos	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: INQ-GI-SST-FT-83	Versión: 02	Fecha: 09-05-2024

Fecha:	x 26-08-2025	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre y apellidos del trabajador	Cargo
x Oscar Elias Morales Cordoba	x Conductor

Cedula	Fecha de nacimiento	Edad
x 98.637.028	x 29-09-1979	x 45

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma trabajador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica	 Líder Gestión del Talento Humano	x OSCAR
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SSTA, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral		
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).	 Líder Gestión del Talento Humano	x OSCAR
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.		
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran Seguridad y Salud en el Trabajo y gestión Ambiental	 Coordinador de SIG	x OSCAR
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SGSSTA		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14. Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: x Oscar Elias Morales C. **Identificado(a) con CC:** x 98.637.028 dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos.** Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

IngeAlquipos	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: INQ-GI-SST-FT-18	Versión: 04	Fecha: 09-05-2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: Oscar Elias Morales C. — No. Identificación: 98.637.028

Cargo: Conductor — Fecha: 26-08-2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

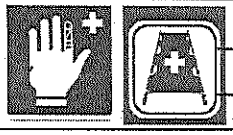
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

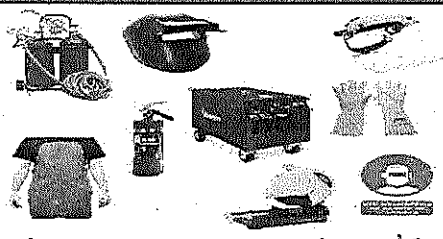
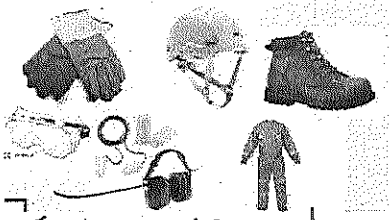
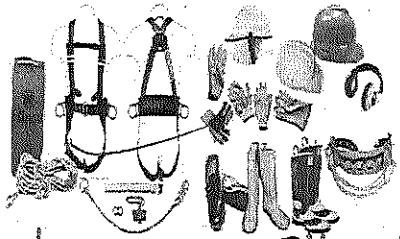
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 Salida d' emergencia Salida d' emergencia	B.	 Punto d' encuentro encuentro en la emergencia
C.	 Botiquin canillo	D.	 Extintor Apagar incendio

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 trabajo en caliente	B.	 Movimiento de tierra
C.	 Espacios confinados	D.	 trabajo en alturas

11. ¿Que es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	X	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

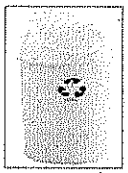
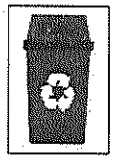
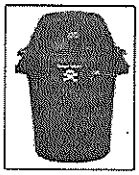
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. NEGRA
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. VERDE
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y puntura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D. X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D. X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cual es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	B. X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador X OSCAR

QUIEN REALIZA LA CALIFICACIÓN

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA FORONDA BARRERA	COOR.SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X **Reinducción** ___

CALIFICACIÓN	20	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

IngeAlquipos S.A.S Construcciones civiles y Alquiler de equipos	GESTIÓN INTEGRAL		
	CONSENTIMIENTO INFORMADO		
	Código: INQ-GI-SST-FT-84	Versión: 02	Fecha: 21-05-2024

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo *Oscar Elias Morales Cordoba
identificado(a) con documento N°* 98.637.028, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo a empresa INGEALQUIPOS S.A.S, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo a la empresa INGEALQUIPOS S.A.S., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo a INGEALQUIPOS S.A.S., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___ .NA X

INGEALQUIPOS S.A.S., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, la empresa le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo a INGEALQUIPOS S.A.S para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 26 días del mes de Agosto de 2025

98.637.028
Nº de documento

OSCAR
Firma

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador: Oscar Elias Morales Cordoba

Documento de Identificación: 98.637.028

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRÍA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?			
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

La Compañía de tus Proyectos
Carrera 38. N° 38 Sur – 29. Barrio Mesa. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen INQ-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: OSCAR ELIAS MORALES CORDOBA

Firma del trabajador: OSCAR

Documento de identidad: 98.637.028

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA FORONDA BARRERA. He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1045419795

La Compañía de tus Proyectos
Carrera 38. N° 38 Sur – 29. Barrio Mesa. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo Oscar Elias Morales Cordoba, identificado con cedula de ciudadanía número 98.637.028 de Itagüi, en calidad de trabajador de la empresa INGEALQUIPOS S.A.S., autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de INGEALQUIPOS S.A.S.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del INGEALQUIPOS S.A.S., sin algún tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del INGEALQUIPOS S.A.S, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el INGEALQUIPOS S.A.S, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 26 días del mes de AGOSTO de 2025

98.637.028
N° de documento

OSCAR
Firma

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, *Oscar Elias Morales Cordoba, identificado con documento de identidad número *98.637.028, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la empresa INGEALQUIPOS S.A.S para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo a la empresa INGEALQUIPOS S.A.S, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: *OSCAR **CC.** *98.637.028

Lugar y fecha: *Envigado 26-08-2025

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

IngeAlquipos S.A.S Construcciones civiles y Alquiler de equipos	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	ENTREGA DE DOTACION		
	Código: INQ-GTH-FT-15	Versión: 01	Fecha: 01-03-2021

NOMBRE COMPLETO: Geraldo chinos
IDENTIFICACIÓN: 4925682
CARGO: Auxiliar de transito
ENTREGA: Adriana A

ELEMENTO	DESCRIPCION	CANT.	MOTIVO DEL CAMBIO	FECHA	FIRMA
Camisa	talla L	1	reposicion	18/12/24	
pantalon	talla 32	1	reposicion	5/04.25	
botas	# 40	1	reposicion	5/04.25	
Camisa	talla L	1	reposicion	5/04/25	
pantalon	talla 32	1	Reposicion	31-07-25	
Camisa	talla 40	1	Reposicion	31.07.25	

IngeAlquipos S.A.S Construcciones civiles y Alquiler de equipos	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	ENTREGA DE DOTACION		
	Código: INQ-GTH-FT-15	Versión: 01	Fecha: 01-03-2021

NOMBRE COMPLETO: Geraldo chirinos
IDENTIFICACIÓN: PT 4925682
CARGO: auxiliar de frente
ENTREGA:

ELEMENTO	DESCRIPCION	CANT.	MOTIVO DEL CAMBIO	FECHA	FIRMA
Camisa	talla L	2	dotacion	4/08/24	
pantalon	talla 34	2	dotacion	4/08/24	
botas	# 40	2	dotacion	4/08/24	

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	7210812025	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
Inestevana Bello velasquez	Auxiliar vial

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
1045H20278	07 08 7987	38

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	Inestevana Bello
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		Inestevana Bello
3. Sistema integrado de gestion - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP	Coordinador de SIG	
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		Inestevana Bello
3.21 Pausas activas		

Yo: Inestevana Bello V Identificado(a) con CC 1045H20278 Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: Yenesy Viviana Bello V. No. Identificación: 1.144.142.278

Cargo: Auxiliar Vial 1 Fecha: 12 08 2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACION: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que está expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X C.	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

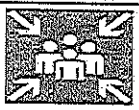
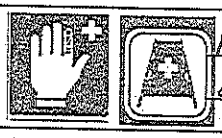
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

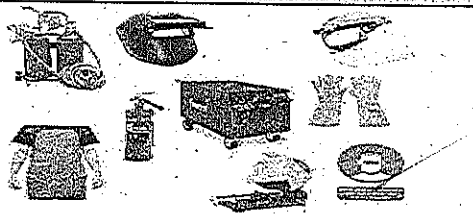
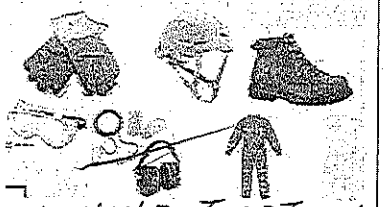
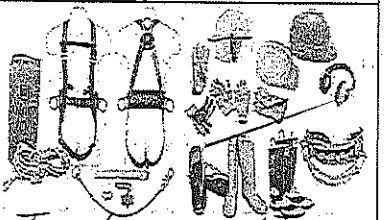
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 SALIDA DE EMERGENCIA	B.	 PUNTO DE ENCUENTRO
C.	 BOTIQUÍN CAMILLA	D.	 EXTINTOR

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 TRABAJO EN CALIENTE	B.	 MOVIMIENTO DE TIERRA
C.	 ESPACIOS CONFINADOS	D.	 TRABAJO EN ALTURAS

11. ¿Que es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X	Todas las anteriores.

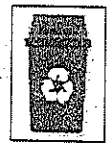
15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.

A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. ROJA
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. NEGRA
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. VERDE
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. BLANCA

18. ¿Qué son residuos especiales?

A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?

A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?

A.	Azul, morado, verde.	X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador Ximestevana Bella V

QUIEN REALIZA LA CALIFICACIÓN

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción ___ **Reinducción** X

CALIFICACIÓN 100

Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo Luis Alvaro Bolivar Velasquez, identificado con cedula de ciudadanía número 1036402778 de Itagüí Antioq en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 12 días del mes de 08 de 2025.

1040502773
Nº de documento

Kenneth Bravo
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo Konstevana Bello Velasquez identificado(a) con documento N° 1044202778, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI X NO X .NA ___

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 12 días del mes de Oct de 2025.

1045420278
N° de documento

Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador: Genesis Estevana Bello V

Documento de Identificación: 1044422278

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?			
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: Genesis Evana Bello V

Firma del trabajador: Genesis Evana Bello V

Documento de identidad: 1045420278

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, Ernestevana Bello Velasquez, identificado con documento de identidad número 1045420278, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud..

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: Ernestevana Bello V **CC** 1045420278

Lugar y fecha: Envigado 12/08/2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

IngeAlquipos	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: INQ-SST-FT-83	Versión: 02	Fecha: 09-05-2024

Fecha:	22/01/2025	Inducción: X	Reinducción: —

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres y apellidos del trabajador:	Cargo:
Yaneth ortiz Manjarres	Auxiliar Vial

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
1002488066	23 de septiembre 1994	30 años.

Temas	Cargo y firma del encargado	Firma trabajador
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica	Líder Gestión del Talento Humano	Yaneth ortiz
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SSTA, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral		
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).	Líder Gestión del Talento Humano	Yaneth ortiz
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.		
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran Seguridad y Salud en el Trabajo y gestión Ambiental	Coordinador de SIG	Yaneth ortiz
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SGSSTA		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: Yaneth ortiz Ma. **Identificado(a) con CC:** 1002488066 Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos.** Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

	GESTIÓN INTEGRAL		
IngeAlquipos	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: INQ-SST-FT-18	Versión: 04	Fecha: 09-05-2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: X Yaneth ortiz M. No. Identificación: 1.002.880.66

Cargo: Vaxilar Vial Fecha: 22/01-2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas:

1. ¿Cuáles son los objetivos de las reglas de oro del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que está expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Que es el Comité de Convivencia Laboral y cuales su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Que es el COPASST, cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

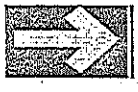
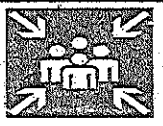
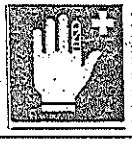
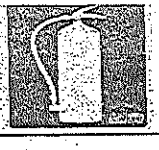
7. ¿Que es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

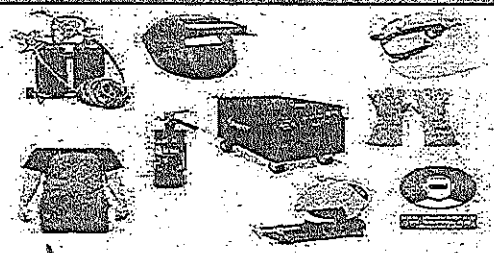
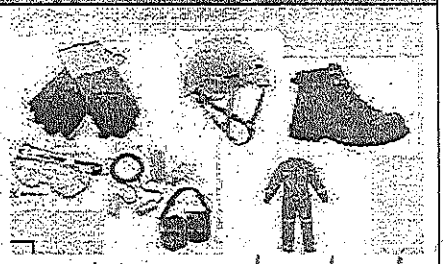
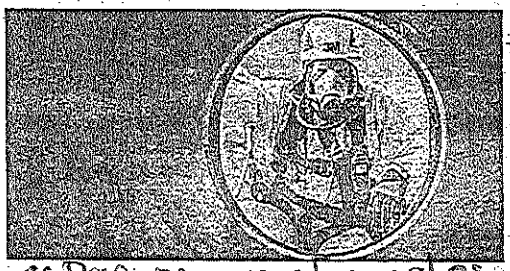
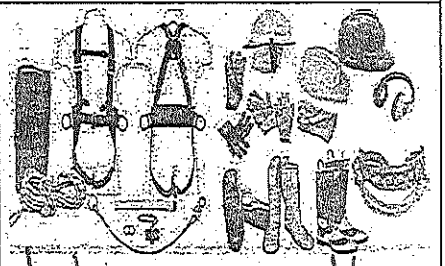
8. ¿Que hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrará una serie de señalización de emergencias, describa que significa cada una de ellas:

A.	 Ruta de Evacuacion	B.	 Punto de Encuentro
C.	 Botiquin camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, Trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimiento de cargas. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberán ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en caliente	B.	 Movimientos de cargas
C.	 espacios confinados	D.	 trabajos en alturas

11. ¿Que es el PESV- Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuales son las fases para el diseño e implementación del PESV - Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
C.	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuales son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
C.	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo criticos y factores de desempeño?

A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	D.	Todas las anteriores.

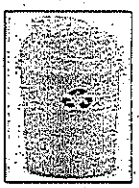
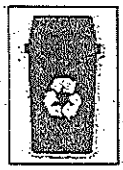
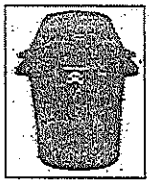
15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga)

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	D.	Todas las anteriores.

16. La resolución 2 (3 del 20) de que tema trata?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
C.	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio de la numeración correspondiente a cada residuo, ubíquelos en el guion.

A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Canecas rojas.
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. canecas negra.
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Caneca Verde.
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. caneca blanca.

18. ¿Que son residuos especiales?

A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y puntura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cual de los siguientes programas?

A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cual es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?

A.	Azul, morado, verde.	X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador: Yanith ortiz Manjarrez

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION

Nombres y apellidos	Cargo	Firma
Carolina	Coordinadora SST	Carolina

Esta evaluación corresponde a: Inducción ___ Reinducción ___

CALIFICACION	100	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo Yaneth Ortiz Manjarres identificado(a) con documento N° 1002088066, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo a empresa INGEALQUIPOS S.A.S, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo a la empresa INGEALQUIPOS S.A.S., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo a INGEALQUIPOS S.A.S., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI X NO ___ NA ___

INGEALQUIPOS S.A.S., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, la empresa le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo a INGEALQUIPOS S.A.S para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 22 días del mes de Octubre de XXX. 2025

1002488066 — Yaneth Ortiz M.

N° de documento — **Firma**

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yorgenith ortiz Manjarrez identificado con cedula de ciudadanía número 1002488066 de Maganguè Bol en calidad de trabajador de la empresa INGEALQUIPOS S.A.S., autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de INGEALQUIPOS S.A.S.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del INGEALQUIPOS S.A.S., sin algún tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del INGEALQUIPOS S.A.S, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el INGEALQUIPOS S.A.S; para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 22 días del mes de Oct de XXX 2025

1002488866
Nº de documento

Firma

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, Yaneth ortiz M. identificado con documento de identidad número 1002488066 y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la empresa INGELQUIPOS S.A.S para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo a la empresa INGEALQUIPOS S.A.S, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: Yaneth ortiz M. **CC.** 1002488066

Lugar y fecha: Envigado - 22-07-2025

La Compañía de tus Proyectos
Transversal 33 Sur. N° 32D – 25. Barrio La Magnolia. Municipio de Envigado.
PBX: 444 71 65 – info@ingealquipos.com.co

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	* 21-08-2025	Inducción	__	Reinducción	__

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
*Leidy Viviana Zapata Vélez	*Controladoria Vial

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* CC. 1128443316	* 7-Marzo-1992	* 33 Años.

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica	 Líder Gestión del Talento Humano	*Leidy V. Zapata.V
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral		
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).	 Líder Gestión del Talento Humano	*Leidy V. Zapata.V
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.		
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.	 Coordinador de SIG	*Leidy V. Zapata.V
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * Leidy Viviana Zapata V. **Identificado(a) con CC.** * 1128443316 . Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MED 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombres y Apellidos: * Leidy V. Viana Zapata V. | No. Identificación: * CC-1128443316

Cargo: * Controladora vial | Fecha: * 21-08-2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACION: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Fisicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

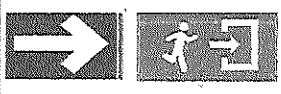
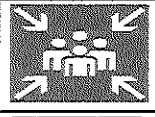
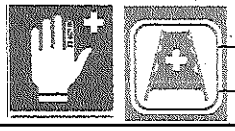
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

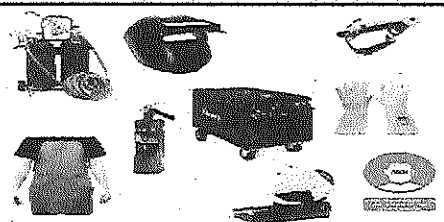
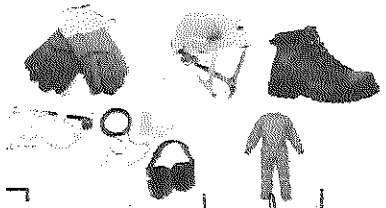
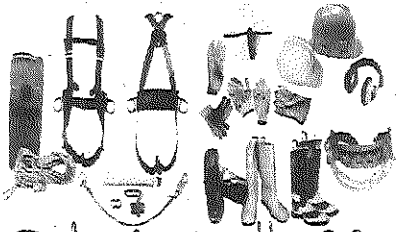
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 Salida de emergencia	B.	 punto de encuentro.
C.	 Botiquin camilla.	D.	 Extintor.

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en caliente.	B.	 Movimiento de tierra
C.	 Espacios confinados.	D.	 Trabajo en alturas.

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
C.	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
C.	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	D.	Todas las anteriores.

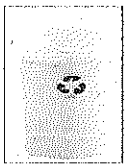
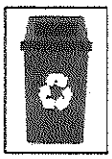
15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	D.	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
C.	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.

A.	**1. CANECA BLANCA** 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja.
B.	**2. CANECA VERDE** 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra.
C.	**3. CANECA NEGRA** 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde.
D.	**4. CANECA ROJA** 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca.

18. ¿Qué son residuos especiales?

A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D. X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?

A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D. X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?

A.	Azul, morado, verde.	B. X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador * Leidy Viviana Zapata Velez.

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN 20/20 Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo *leidy Viviana zapata velez
identificado(a) con documento N° * 1128443316, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar sú información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador:* leidy viviana zapata velez

Documento de Identificación:* 1128443316

Lugar de la medición: _____

Fecha: 21-08-2025

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?		X	
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?		X	
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?		X	

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * leidy Viviana zapata velez
Firma del trabajador: * leidy Viviana zapata velez
Documento de identidad: * 1128443316

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo* Leidy Viviana Zapata Velez, identificado con cedula de ciudadanía número* 1128443316 de* Medellin, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * Leidy Viviana Zapata Velez, identificado con documento de identidad número * 1128443316, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * Leidy V. Zapata V. **CC.** * 1128443316

Lugar y fecha: * Medellin - 21-08-2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	*21/08/25	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
* Leidy Johana Vzuga Vzuga	* controladora vial

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* 1017209034	* 25/12/1992	* 32 AÑOS

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	*
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	*
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.	Coordinador de SIG	*
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * Leidy Johana Vzuga **Identificado(a) con CC.** * 1017209034. Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos.** Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MED 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: * Leidy Johana Vega Vega — No. Identificación: * 1077102821

Cargo: * Controladora Vial — Fecha: * 21/08/2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	X	Todas las anteriores.

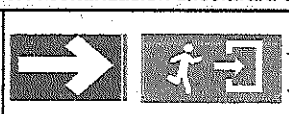
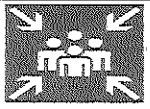
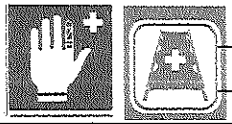
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

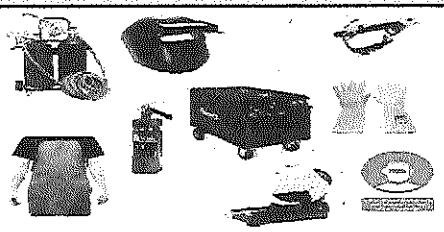
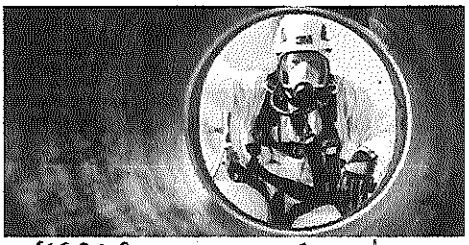
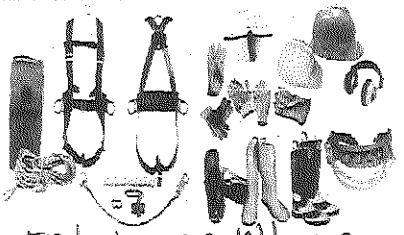
A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	X	Todas las anteriores.

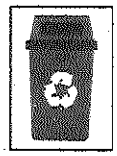
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 Salida de emergencia	B.	 punto de encuentro
C.	 botiquin camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.			
A.	 Trabajo en caliente	B.	 Movimiento de tierra
C.	 ~~Espacios confinados~~	D.	 Trabajo en Alturas
11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?			
A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	~~B.~~	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.
12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?			
A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
~~C.~~	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.
13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?			
A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
~~C.~~	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.
14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?			
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	~~D.~~	Todas las anteriores.
15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).			
A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	~~D.~~	Todas las anteriores.
16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?			
A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
~~C.~~	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D. ✓	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D. ✓	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	B.	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D. ✓	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador ✱ _____

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION		
Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN	100	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo * Leidy Johana Vzuga
identificado(a) con documento N° * 1017208034, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI X NO ___.NA___

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 21 días del mes de agosto de 2025.

* 1017208034
N° de documento

* Leidy Vargo
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador:* Leidy Vargas

Documento de Identificación: * 1017109031

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?			
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077461 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * Leidy Vargo

Firma del trabajador: *

Documento de identidad: * 1017208024

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo* Leidy Vuga, identificado con cedula de ciudadanía número* 1017708034 de* Medellin, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 21 días del mes de agosto de 2025.

* 1017208034
Nº de documento

*
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * Leidy Vuga, identificado con documento de identidad número * 1017209034, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * Leidy Vuga **CC.** * 1017209034

Lugar y fecha: * 21/08/2025 Medellin - Envigado

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	* 25-08-2025.	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
* RUTH MERY AGUIRRE López	* Aux. Lav vial.

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* 43553135.	* 04-02-1971	* 54 Años.

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	*
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	*
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.	Coordinador de SIG	*
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * RUTH MERY AGUIRRE LÓPEZ. **Identificado(a) con CC.** * 43553135. Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: *Ruth Mary Aguirre López* No. Identificación: *43553135*

Cargo: *Auxiliar vial* Fecha: *25-08-2025*

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACION: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	X	Todas las anteriores.

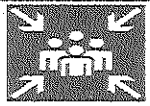
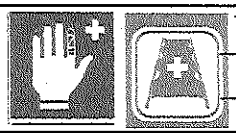
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	X	Todas las anteriores.

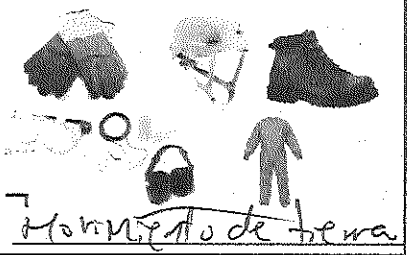
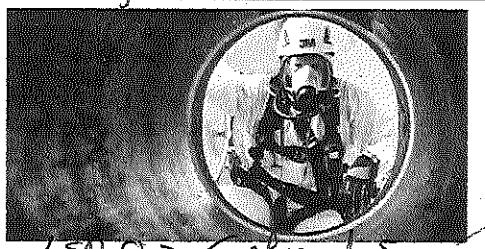
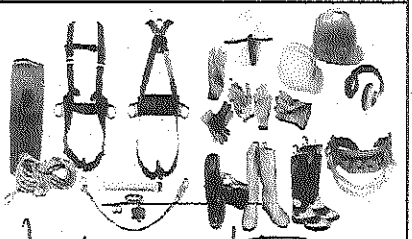
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D.	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 Salida de Emergencia	B.	 Punto de Encuentro
C.	 Botiquin Camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en Caliente	B.	 Movimiento de tierra
C.	 Espacios Confinados	D.	 Trabajo en Alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	X	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

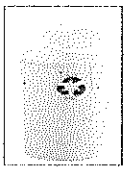
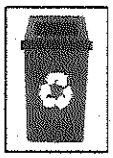
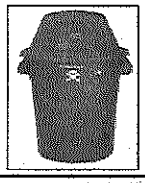
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra.
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca.

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION		
Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN	20	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo * RUTH MERY AGUIRRE LÓPEZ identificado(a) con documento Nº * 43553135. , manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

Si X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___ NA X

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 25 días del mes de Agosto de 2025.

* 43553135
N° de documento

*
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN ESTRATÉGICA		
	CONSENTIMIENTO INFORMADO TAMIZAJE ALCOHOLIMETRÍA		
	Código: CVM-GE-FT-02	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador:* RUTH HELY ALVAREZ LÓPEZ

Documento de Identificación: * 43553135

Lugar de la medición: _____

Fecha: 25-Agosto 2025.

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?		X	
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?		X	
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?		X	

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * RUTH MERY AGUDELO LÓPEZ
Firma del trabajador: *
Documento de identidad: * 43553135

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo* Ruth Mey Aguirre Lopez, identificado con cedula de ciudadanía número* 43553135 de* Medellin ANT, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a esté fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 25 días del mes de Agosto de 2025.

* 1355313S.
Nº de documento

*
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-58 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * RUTH MERY AGUIRRE LOPEZ, identificado con documento de identidad número * 43553135., y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * _____ **CC.** * 43553135.

Lugar y fecha: * Envigado 25/08/2025.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	* 25-08-2025	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
*Diana Jimena Colus Caicedo	*Auxiliar Vial

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* 1020402479	* 01-11-1985	* 39

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	* DXGC
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	* DXGC.
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP	Coordinador de SIG	* DXGC.
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias.		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: *Diana Jimena G. C. **identificado(a) con CC.** * 1020402479 Dejo constancia de que he recibido la **Inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MED 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

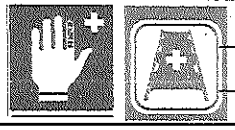
DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: * Diana Jimena Galvis C. No. Identificación: * 1020402479

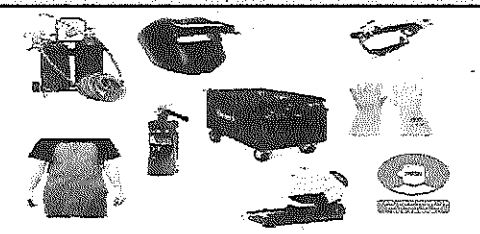
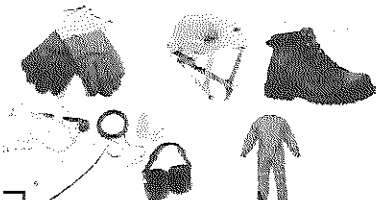
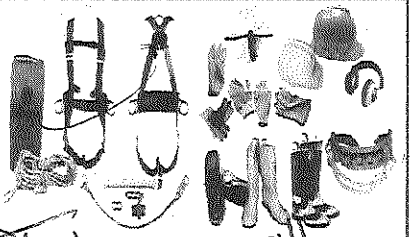
Cargo: * Auxiliar Vial Fecha: * 25-08-2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?			
A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.
2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?			
A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.
3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:			
A. X	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
C.	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.
4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:			
A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.
5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?			
A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promocion de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.
6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?			
A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?			
A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
A. X	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?			
A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.
9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:			
A.	 Salida de Emergencia	B.	 Punto de Encuentro
C.	 Botiquin Camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo Caliente	B.	 Movimiento tierra
C.	 Espacios confinados	D.	 Trabajos en altura

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	X	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

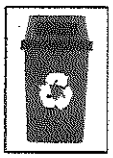
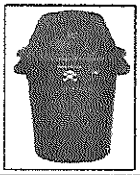
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	D. X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	D. X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	B. X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador * D K G R

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN	70|0	Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo *1 Diana Jimena Galvis Caicedo identificado(a) con documento N° *1020402479, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___.NA___

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 25 días del mes de AGOSTO de 2025.

* 1020402449 — Nº de documento

* D K 6 C. — Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN ESTRATÉGICA		
	CONSENTIMIENTO INFORMADO TAMIZAJE ALCOHOLIMETRÍA		
	Código: CVM-GE-FT-02	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador:* Diana Jimena G C.

Documento de Identificación:* 1020402479

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * Diana Jimena Galvis R.
Firma del trabajador: * DKGR
Documento de identidad: * 1020402479

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo* Diana Jimena Galvis C., identificado con cedula de ciudadanía número* 1020402479 de* Bello ANT, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIÓ VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 25 días del mes de 09 de 2025.

* 1020402479
Nº de documento

* DIEGO
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N°3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * Diana Jimena Galvis Paicedo, identificado con documento de identidad número *1020402479., y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * DKGC **CC.** * 1020402479

Lugar y fecha: * Medellin 25-08-2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantio. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

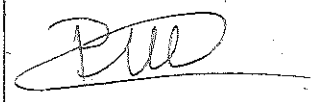
	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	* 25 - Agost - 2025	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
* Paola Nohemi Aguirre López	* Auxiliar de transito

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
* 43.553.681	* 02 - Febre - 1971	* 54

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	 Líder Gestión del Talento Humano	* 
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	 Líder Gestión del Talento Humano	* 
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP	 Coordinador de SIG	 *
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.		
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: * Paola Nohemi Aguirre López **Identificado(a) con CC.** * 43553681 . Dejo constancia de que he recibido la **inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MED 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombres y Apellidos: Paola Nohemi Aguirre lopez — No. Identificación: 43553681

Cargo: Auxiliar de transito — Fecha: 25-08-2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecanicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, debo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

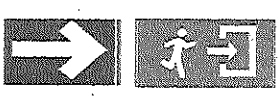
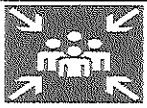
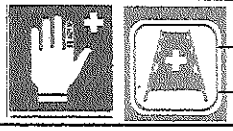
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

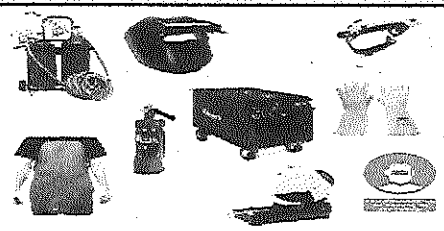
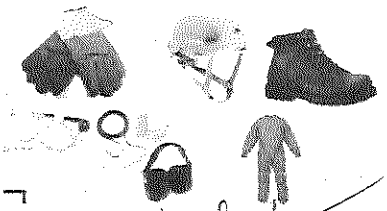
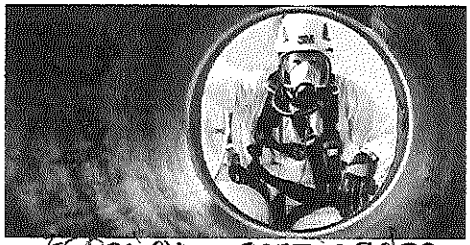
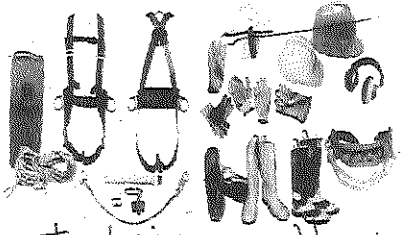
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 Salida de Emergencia	B.	 Punto de Encuentro
C.	 Botiquin Camilla	D.	 Extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 Trabajo en caliente	B.	 Movimiento de tierra.
C.	 Espacios confinados	D.	 Trabajo en alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	B.	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
C.	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
C.	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

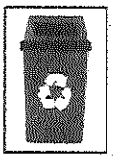
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	D.	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	D.	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
C.	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. Roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. Negra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. Verde.
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. Blanca.

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador _____

QUIEN REALIZA LA CALIFICACIÓN

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN 100 Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo * Paola Naheni Aguar López
identificado(a) con documento N° * 43553681, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI X NO ___.NA___

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar *consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza* que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 25 días del mes de Agosto de 2025.

* 43 553 681
N° de documento

* _____
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador:* Paola Nohemi Aguirre López

Documento de Identificación: * 43 553 681

Lugar de la medición: oficina

Fecha: 25- Agosto 2025

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?		X	
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?		X	
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?		X	
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?		X	

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-39 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: * Paola Nohemi Aguirre López

Firma del trabajador: *

Documento de identidad: * 43 553 681

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo* Paola Nohemi Aguirre López, identificado con cedula de ciudadanía número* 43 553 681 de* Medellín, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador que dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 25 días del mes de Agosto de 2025.

* 43 553681
Nº de documento

*
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, * Paola Nohemi Aguirre López, identificado con documento de identidad número * 43 553 681, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: * _____ **CC.** * 43 553 681

Lugar y fecha: * 25 - Agosto 2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío, Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	ACTA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-83	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Fecha:	* 25/08/2025	Inducción	X	Reinducción	—

DATOS DEL COLABORADOR

Nombre y apellidos del colaborador	Cargo
*natalia andrea jimenez g	*auxiliar vial

Cédula	Fecha de nacimiento	Edad
*1020439288	* 15/11/1990	* 34 años

Temas	Cargo y firma del encargado:	Firma del Colaborador:
1. Bienvenida a nuestra Empresa		
1.1 Reseña histórica		
1.2 Misión, visión y valores corporativos		
1.3 Políticas: Política SIG, política de prevención de acoso laboral, política de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, política de prevención del acoso laboral	Líder Gestión del Talento Humano	*natalia J.
1.4 Objetivos SSTA		
2. Talento Humano		
2.1 Reglamento interno de trabajo (Horario de trabajado, ley maría, acoso laboral, escala de faltas y sanciones).		
2.2 Prestaciones sociales (sistema y periodicidad de pago, liquidaciones, afiliaciones, entre otros).		
2.3 Obligaciones y responsabilidades.		
2.4 Causales de terminación del contrato, medidas sancionatorias.	Líder Gestión del Talento Humano	*natalia J.
2.5 Manual de convivencia laboral		
2.6 Mecanismos para interponer quejas de acoso laboral		
2.7 Perfil del cargo		
2.8 Reclamos, permisos, prohibiciones y otros.		
3. Sistema integrado de gestión - SIG		
3.1 Sistemas de Gestión que lo integran, (ISO 9001: SGC, ISO:45001 SGSST, ISO 14001: SGSA, RUC), reglamentos, objetivos y programas.		
3.2 Responsabilidad y autoridad ante el SIG		
3.3 Grupos de apoyo: COPASST, COCOLA, Comité de seguridad vial, Comité técnico integral, y Brigada de emergencias.		
3.4 Reglamento de higiene y seguridad industrial.		
3.5 Principales peligros y riesgos en el oficio y sus controles (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos).		
3.6 Reporte de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral y ambiental		
3.7 Reporte de situaciones de emergencia en SSTA		
3.8 Uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de protección personal EPP		
3.9 Tareas de alto riesgo, medidas de control, preoperacionales.	Coordinador de SIG	*natalia J.
3.10 Plan de emergencias		
3.11 Actuación ante emergencias		
3.12 Plan estratégico de seguridad vial		
3.13 Programa de prevención y protección contra caídas		
3.14 Programa de gestión para trabajos en espacios confinados		
3.15 Recomendaciones sobre el cuidado del medio ambiente.		
3.16 Programas y planes ambientales.		
3.17 Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
3.18 Relaciones entre comunidad y personal de la Empresa, relacionado con la intervención e impacto de los proyectos.		
3.19 Autocuidado y prevención, actos y condiciones inseguras		
3.20 Uso adecuado y mantenimiento de las herramientas, equipos y máquinas de trabajo.		
3.21 Pausas activas		

Yo: *natalia Jimenez **Identificado(a) con CC.** *1020439288 Dejo constancia de que he recibido la **inducción y notificación de riesgos**. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental, procedimientos de Gestión de Calidad; adicionalmente, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informarles a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo, la requisición o cambio de ellos. Igualmente, a informar oportunamente, los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL MED 2025

	GESTIÓN INTEGRAL		
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
	Código: CVM-GI-SST-FT-18	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: *natalia andrea Jimenez No. Identificación: *1020439288

Cargo: *auxiliar vial Fecha: * 25/08/2025

Con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos en la inducción y reinducción le solicitamos contestar las siguientes preguntas:

EVALUACIÓN: Marque con una X las respuestas correctas

1. ¿Cuáles son los objetivos de las políticas del SIG?

A.	Proteger la seguridad y la salud integral de todos los trabajadores mediante la mejora continua.	B.	Establecer mecanismos para la prevención de las conductas de acoso laboral.
C.	Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la población trabajadora.	D. X	Todas de las anteriores.

2. ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo considera usted que esta expuesto en el sector construcción?

A.	Físicos, Químicos, Biológicos	B.	Biomecánicos, condiciones de seguridad.
C.	Psicosocial, fenomenos naturales.	D. X	Todas las anteriores.

3. Ante la ocurrencia de un incidente, accidente de trabajo, débo reportarlo:

A.	A las dos horas de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	B.	A los tres días de la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.
X	Se reporta de forma inmediata la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo.	D.	No se reporta.

4. Son obligaciones de los trabajadores, independientemente de su forma de contratación:

A.	Cumplir rigurosamente las medidas y precauciones indicadas por la Empresa para el buen manejo de máquinas e instrumentos de trabajo y evitar accidentes laborales.	B.	Usar todo el tiempo los EPP entregados por la empresa de acuerdo a la labor realizada.
C.	Promover el orden y aseo en el sitio de trabajo como requisito para realizar la labor.	D. X	Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el Comité de Convivencia Laboral y cuál es su objetivo?

A.	Es un grupo de personas, conformado por representantes por parte del empleador y de los trabajadores.	B.	Trabaja en la promoción de un buen ambiente laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
C.	Con el objetivo de prevenir el acoso laboral.	D. X	Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el COPASST y cuál es su objetivo?

A.	Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo.	B.	Es un organismo que tiene como objetivo promover y vigilar las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de
C.	Esta conformado por igual número de representantes por parte del empleador e igual número de representantes por parte de los trabajadores.	D. X	Todas las anteriores.

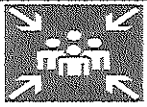
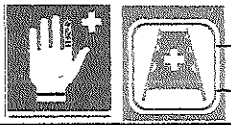
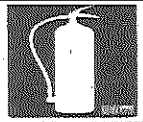
7. ¿Qué es la brigada de emergencias y cuál es su objetivo?

A.	Está constituida por un grupo de voluntarios organizados.	B.	Con el objetivo de prevenir y controlar las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la organización, buscando salvaguardar el bienestar de todos los trabajadores
C.	Con conocimiento, entrenamiento y práctica para el apoyo en una emergencia.	D. X	Todas las anteriores.

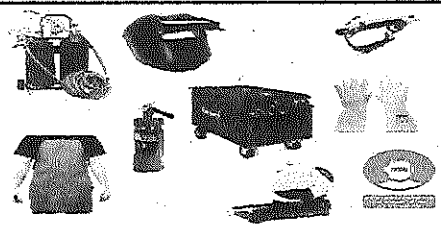
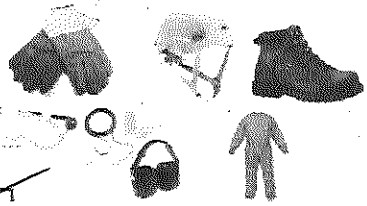
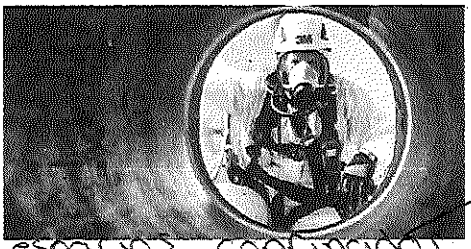
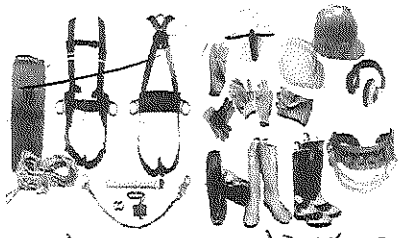
8. ¿Qué hacer en caso de un accidente de trabajo?

A.	Mantenga la calma.	B.	Reporte a un Brigadista o a su Jefe inmediato y al Responsable de Seguridad y Salud en el trabajo para que lo orienten.
C.	No mueva o retire objetos, equipos y/o herramientas del lugar del accidente.	D. X	Todas las anteriores.

9. A continuación encontrara una serie de señalización de emergencias, describa que me indica cada una de ellas:

A.	 salida de emergencia	B.	 punto de encuentro
C.	 botiquin camilla	D.	 extintor

10. Las tareas de alto riesgo realizadas en la empresa son: Trabajo en alturas, trabajos en caliente, trabajo en espacios confinados y movimeinto de tierras. A continuación encontrara una serie de imágenes con elementos de protección personal, equipos y herramientas que deberan ser utilizados en cada una de ellas. Describa a que tarea pertenece cada imagen.

A.	 trabajo en caliente	B.	 movimiento de tierra
C.	 espacios confinados	D.	 trabajo en alturas

11. ¿Qué es el PESV- Plan estratégico de Seguridad vial?

A.	Es un programa que se estableció para controlar los ingresos y salidas de vehículos en las obras.	X	Es una herramienta de gestión que contiene las acciones, mecanismos, estrategias y medidas de planificación, implementación, seguimiento y mejora que deben aportar las diferentes entidades, organizaciones o empresas del sector público o privado, encaminadas a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos.
C.	Es un plan para programar el transporte desde mi casa hasta el trabajo, donde incluya los precios de los transportes y que buses o taxis tenga que utilizar.	D.	Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las fases para el diseño e implementación del PESV – Plan estratégico de seguridad vial?

A.	Planear, Hacer, Verificar, Actuar y Ejecutar.	B.	Planificar, ordenar, ejecutar, revisar.
X	Diseño y planificación del PESV, implementación y ejecución del PESV, seguimiento por la oganización, mejora continua del PESV.	D.	Establecer, verificar, ordenar.

13. ¿Cuáles son los actores viales que hacen parte de la vía?

A.	Carros, motos, buses, bicicletas.	B.	Controladores de tránsito (pare y siga).
X	Peatón, Ciclista, Motociclista y conductor.	D.	Ayudantes, oficiales, ingenieros y almacenistas.

14. ¿Hacen parte de los programas de gestión de riesgo críticos y factores de desempeño?

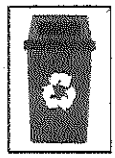
A.	Programa de gestión de velocidad segura	B.	Programa de prevención de la fatiga
C.	Programa de cero tolerancia a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	X	Todas las anteriores.

15. Son funciones de un controlador vial (pare y siga).

A.	Ayudar a regular y controlar el tránsito durante la intervención y ejecución de obras sobre la vía.	B.	Hacer uso de dispositivos visuales como bastones y paletas PARE Y SIGA.
C.	Coordinar de forma segura el traslado y ejecución de actividades e intervenciones de maquinaria pesada en la vía.	X	Todas las anteriores.

16. ¿La resolución 2184 del 2019 de que tema habla?

A.	Contaminación del agua.	B.	Fauna y flora.
X	Nuevo código de colores, para la separación en la fuente.	D.	Cambio climático .

17. Realice una adecuada separación en la fuente por medio, de la numeración correspondiente a cada residuo; ubíquelos en el guión.		
A.	1. CANECA BLANCA 	Residuos peligrosos (impregnados de ACPM y Gasolina, envases contaminados con hidrocarburos y pintura. roja
B.	2. CANECA VERDE 	Bolsas de mecato, icopor, barrido, colillas de cigarrillo, servilletas, papel higiénico, papel y cartón engrasados, papel aluminio. negra
C.	3. CANECA NEGRA 	Se deben depositar residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida, desechos agrícolas etc. verde
D.	4. CANECA ROJA 	Envases plásticos, botellas de vidrio, papel, cartón, latas. blanca

18. ¿Qué son residuos especiales?			
A.	Residuos peligrosos, generados por hidrocarburo y pintura.	B.	Residuos reciclables, como botellas plásticas, botellas de vidrio, papel y cartón.
C.	Residuos orgánicos; como restos de comida, restos agrícolas.	X	Escombros generados en obra.

19. ¿Evitar dejar los grifos y llaves abiertas, hace parte de cuál de los siguientes programas?			
A.	Manejo integral de residuos sólidos.	B.	Protección atmosférica.
C.	Protección del suelo.	X	Uso eficiente y ahorro del agua.

20. ¿Cuál es el código de colores que tiene el programa de usos eficiente y ahorro de energía?			
A.	Azul, morado, verde.	X	Verde, amarillo, rojo.
C.	Negro, blanco, amarillo.	D.	Ninguno de los anteriores.

Firma del trabajador * natalia jimenez

QUIEN REALIZA LA CALIFICACION		
Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA	Coordinador SST	

Esta evaluación corresponde a: Inducción X Reinducción ___

CALIFICACIÓN 100 | Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a 85 sobre el valor total que es de 100

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES		
	Código: CVM-GI-SST-FT-84	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo *natalia andrea jimenez guerra identificado(a) con documento N° *1020439288, manifiesto de forma libre, previa, expresa e informada mediante el diligenciamiento del presente formato, que autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, quien actúa como responsable del tratamiento de datos personales, según la normatividad vigente en esta materia, para que recolecte, almacene, procese, use, circule, gestione y en general aplique tratamiento a mis datos personales, de acuerdo con las finalidades aquí descritas.

FINALIDADES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

1. Confirmar la información personal que usted nos entregue mediante el cruce de la misma con bases de datos públicas, centrales y sistemas de prevención de riesgo, compañías especializadas, referencias y contactos.
2. Suministro de información de datos para ausentismo, indicadores, de clima organizacional, entre otros dado que no solo se realizarán acciones o actividades de formación, sino también de encuestas de perfil sociodemográfico, psicosociales y todas aquellas que sean necesarias incluir en los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y ambiental que implemente la empresa.
3. Consultar y/o verificar su información en listas de control nacionales e internacionales relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, actividades ilícitas o situaciones que reglamenta el código penal colombiano.
4. Transferir y/o transmitir sus datos personales a entidades y/o autoridades judiciales y/o administrativas, cuando éstos sean requeridos en relación con su objeto social y necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
5. Realizar análisis, estudios y/o investigaciones con fines estadísticos para toma de decisiones corporativas y/o estratégicas de la organización.
6. Eventualmente la empresa podrá compartir con terceros autorizados por el titular o por la ley, algunos de sus datos personales de identificación, tales como nombre, apellido, cédula, número de teléfono celular o fijo, dirección de correo electrónico o dirección de domicilio.
7. Consultar su información para fines de realización de eventos y su retroalimentación.
8. Publicar y divulgar el uso de imágenes, datos personales, voces, fotos, sonidos y filmaciones magnéticas entre otras, durante los eventos y programas realizados por la empresa.
9. Establecer y gestionar la relación laboral.
10. Incorporar los datos personales en las carpetas y archivos donde se relaciona la historia laboral del trabajador en la empresa
11. Adelantar las afiliaciones a las que tiene derecho por ley el trabajador ante fondos de pensiones - AFP, empresas prestadoras de salud - EPS, administradoras de riesgos laborales - ARL y cajas de compensación familiar.
12. Generar solicitudes que realice el trabajador relacionadas con su experiencia laboral.
13. Monitorear y utilizar las imágenes que se capten a través de sistemas de videovigilancia propias de la empresa con la finalidad de controlar y fiscalizar el desarrollo y rendimiento de las actividades laborales en el espacio o puesto de trabajo, según aplique
14. Utilizar los datos personales del trabajador para evaluar su desempeño, competencia y habilidades en el desarrollo de las funciones propias que le corresponden en la empresa.
15. Asignar herramientas de trabajo, permisos, roles y usos en activos de información de la empresa.

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-89 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

16. Utilizar los datos de carácter personal de los trabajadores para realizar un correcto proceso de pago, descuento e informes relativos a la nómina.

Respecto del tratamiento de datos sensibles; es necesario aclarar que se consideran datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., de forma expresa, libre, previa e informada el tratamiento de mis datos personales sensibles

SI X NO ___

Respecto del tratamiento de datos personales de menores de edad: En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025., para que recolecte, almacene, circule, publique, use, procese, gestione, actualice, transmita y/o transfiera a terceros los datos personales de mis hijos menores de edad, que sean de naturaleza pública, para acceder a los beneficios o derechos en salud, recreación, arte, cultura, educación y demás actividades que se adelanten en la empresa, ya sea directamente o por terceros con los cuales establezca convenios, siempre y cuando responda y respete el interés superior de ellos y se asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Autorizo el tratamiento de los datos personales de mis hijos menores de edad SI ___ NO ___.NA___

CONSORCIO VIALMED 2025., le informa que según la normatividad vigente en Colombia en materia de protección de datos personales, usted, como titular de la información personal, tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir, revocar, solicitar prueba de la autorización otorgada y realizar *consultas de forma gratuita de sus datos personales, y que de igual manera, el Consorcio le garantiza* que la presente autorización y el ejercicio de su derecho de Habeas Data, se podrá efectuar según lo reglamentado por la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 886 de 2014, la circular externa N°002 de Noviembre de 2015 y demás normas o marco legal que lo modifiquen, adicione o sustituyan. De igual manera se podrá gestionar ante la empresa dirigiéndose directamente a las oficinas ubicadas en la Transversal 33 sur # 32D-25, barrio la Magnolia, del municipio de Envigado, Antioquia, cualquier novedad al respecto.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, para que realice tratamiento de mis datos personales conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual diligencié y entregué la información detallada y solicitada por la empresa.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 25 días del mes de AGOSTO de 2025.

*1020439288
N° de documento

*Natalia Jimenez
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Trabajador: *natalia andrea Jimenez

Documento de Identificación: * 1020439288

Lugar de la medición: _____

Fecha: _____

Procedimiento: TOMA DE MUESTRA EN ALIENTO PARA ALCOHOLIMETRIA CONFIRMATORIA.

Motivo: Sospecha o hallazgos de presencia de alcohol en el organismo o estado de ebriedad.

Preguntas	SI	NO	No sabe/ No responde
¿Ha ingerido licor en los últimos 15 minutos?			
¿Ha fumado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha utilizado aerosoles bucales en los 15 minutos?			
¿Tiene algún objeto dentro de la boca (dulces, chicles, palillos, etc.)?			
¿Ha vomitado en los últimos 15 minutos?			
¿Ha eructado en los últimos 15 minutos?			

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantio. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento. Soy consciente de que existen garantías absolutas del resultado. Comprendo perfectamente que el proceso consiste en realizar un examen CVM-GE-FT-03 Toma de alcoholimetría y además en una prueba de alcohol en mi aliento.

Doy consentimiento para que se me practique la prueba confirmatoria de presencia de alcohol en aliento y la prueba confirmatoria de alcoholimetría.

Nombre del trabajador: *natalia andrea jimenez

Firma del trabajador: * natalia jimenez

Documento de identidad: * 1020439288

DECLARACIÓN ENCARGADO SST:

Nombre del encargado de SST responsable: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

He informado al trabajador de la naturaleza y el propósito del procedimiento arriba descrito, y de la obligatoriedad de reportar los resultados en caso de resultar positiva la prueba de alcoholimetría.

Nombre del encargado SST: NATALIA CRISTINA FORONDA BARRERA

Firma del encargado SST:

Documento de identidad: 1.045.419.795

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE ALCOHOL,SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NARCÓTICOS Y/O DROGAS ENERVANTES

Yo*natalia jimenez, identificado con cedula de ciudadanía número*1020439288 de* bello, en calidad de trabajador del CONSORCIO VIALMED 2025, autorizo, libre, voluntaria e irrevocable, la realización de pruebas para determinar la presencia de alcohol, sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo durante mis labores.

Esta autorización se realiza, ya que soy plenamente consciente que la legislación laboral colombiana contempla que el presentarme a trabajar en estado de embriaguez, con presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, narcóticos o drogas enervantes en mi cuerpo resulta contraria al recto desempeño de las obligaciones laborales, así mismo esta prueba busca la preservación de bienes jurídicos de gran importancia, como lo es la prestación de las actividades, servicio o de las tareas para el que fui contratado en óptimas condiciones, así como la prevención de riesgos y la preservación de mi integridad física, la de mis compañeros de trabajo, los usuarios y los bienes de CONSORCIO VIALMED 2025.

Lo anterior en áreas de proteger la seguridad, lesiones y deterioro de la salud, así como ser consiente del nivel de riesgo de las actividades operacionales que se realizan en la empresa, y puesto que un trabajador qué dentro de su ámbito laboral tenga en su cuerpo presencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas, representa un peligro para sí mismo, para los compañeros de labor, clientes, contratantes, terceros, entre otros. Toda vez que se ve afectado el estado de conciencia y la lucidez, así como la rección frente a peligros y situaciones de emergencias que se llegaran a presentar en el entorno laboral.

Consciente de todo lo anteriormente expuesto, acepto y autorizo irrevocablemente la práctica de pruebas con cualquier tipo de dispositivo para medir el grado de alcohol en mi cuerpo y/o el uso de sustancias psicoactivas, sin que esto pueda interpretarse como una situación invasiva de mis derechos fundamentales, ya que la prueba tiene fines adecuados y razonables, como lo es la seguridad de todos los trabajadores y la prevención de la accidentalidad.

Es de aclarar que la empresa podrá realizarme la prueba con cualquier tipo de dispositivo, bien sea alcoholímetro o test de alcohol (prueba de alcoholemia) o bien sea que se me envié a un centro médico o IPS para realizar prueba o examen clínico en la institución que la empresa considere, de acuerdo a los parámetros de la normativa colombiana vigente.

En consonancia con lo anterior, entiendo que la realización de la prueba representa un recurso fundamental con el que cuento para ejercer mi derecho de defensa y controvertir las imputaciones que pueden ser elevadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, sin algún

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70, N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

tipo de soporte técnico. En este orden de ideas, no resulta sensato que me niegue a realizarme una prueba, que puede redundar en mi propio beneficio, cuando no he consumido ningún tipo de sustancia que enerve mis capacidades, durante la jornada de trabajo.

Por lo anteriormente expuesto, mi oposición a la realización de la prueba puede ser entendida como una expresión de temor al descubrimiento de mi falta y una forma de obstaculizar las pesquisas adelantadas por parte del CONSORCIO VIALMED 2025, para aclarar estos hechos, razón por la cual entiendo y acepto que mi negativa a la práctica de la prueba sea interpretado como un indicio de mi estado de embriaguez o alteración de mis capacidades, razón por la cual las trabas de mi parte a la práctica de la prueba que determine la empresa constituyen un indicio razonable de mi estado de beodez y/o del uso de sustancias psicoactivas de mi parte.

En consonancia con lo anterior, acuerdo expresamente con el CONSORCIO VIALMED 2025, para que en su calidad de empleador realice los controles tendientes a este fin y asuma que la negativa a realizármelos, constituye un indicio grave sobre la presencia de alcohol o sustancias psicoactivas en mi cuerpo durante el trabajo, constituyendo dicha negación o la detección de su presencia durante mis actividades laborales, independientemente de su cantidad, una violación grave al contrato de trabajo y Reglamento Interno de Trabajo que deriva en una justa causa de determinación de la relación laboral.

En consonancia con todo lo anteriormente expuesto y conforme a la legislación colombiana vigente, hago constar que el presentarme a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, narcóticos o drogas enervantes, es una justa causa para terminar mi contrato de trabajo, ya que la presencia de las anteriores sustancias en mi cuerpo, genera que no pueda prestar el servicio en el pleno uso de mis facultades y además pone en peligro o riesgo la seguridad de las personas y mis compañeros de trabajo, pues en este caso es evidente que el consumo de estas sustancias afectan mis capacidades motoras, racionales y psíquicas al punto que le impiden mi normal desenvolvimiento laboral.

El presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad. En consecuencia, se firma en señal de aceptación, a los 25 días del mes de agosto de 2025.

* 1020439288
Nº de documento

* natalia Jimenez
Firma

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-59 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

	GESTIÓN INTEGRAL		
	AUTORIZACIÓN CONOCIMIENTO HISTORIA CLÍNICA		
	Código: CVM-GI-SST-FT-85	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA

Yo, *natalia andrea jimenez, identificado con documento de identidad número *1020439288, y en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y Ley 1581 de 2012, autorizo expresamente a la CONSORCIO VIALMED 2025 para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados, tanto por conocimiento directo, como por fotocopia parcial o total del documento, así como para realizar pruebas de laboratorio y exámenes paraclínicos requeridos para verificar la evolución de mi estado de salud.

De igual manera, autorizo el registro en medios magnéticos del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior a la contingencia. De ser requerido, autorizo también este registro para la confirmación de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Autorizo al CONSORCIO VIALMED 2025, en caso de ser necesario, para hacer entrega de los anteriores documentos, a las Entidades que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, están facultadas para calificar origen y/o pérdida de capacidad laboral de las contingencias y de las secuelas generadas por las mismas.

Firma: *natalia jimenez **CC.** * 1020439288

Lugar y fecha: * medellin 25/08/2025

CONSORCIO VIALMED 2025
Carrera 70. N° 3-69 Urbanización Quintas del Plantío. Municipio de Medellín
TEL: 3007077481 – directora.vialmed2025@gmail.com

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod FR 3311 Versión 4.0 Fecha 10/04/2024

Fecha de la actividad:	29-05-2024		
Inducción:		**Reinducción:**	X

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:	
Payares	Guevara	Daniel	Danilo
N° de cedula	1066741466	**Cargo:**	Liquero

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. Inducción General: Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados.	Adriana Isabel Gonzalez M
II. Inducción seguridad y salud en el trabajo: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, política de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comite Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea, uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST, Plan estratégico de seguridad vial	Adriana Isabel Gonzalez M
III. Inducción gestión ambiental Gestión empresarial Vs. gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energía (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	Adriana Isabel Gonzalez M
IV. Inducción sistema de gestión calidad. Para el personal critico de cara a la calidad Cultura en gestión calidad, politica del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capitulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC Para el personal que no es critico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad: Politica del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad	Adriana Isabel Gonzalez M
V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades.	
VI. Entrega y socialización de la Ficha técnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las políticas de tecnología e información y Entrega del estandar de seguridad para el cargo.	

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador	
Escrito	Reinducción	Adriana Isabel Gonzalez M	
Firma Empleado:	Daniel Payares	**Fecha finalización de la inducción o reinducción:**	29-05-2024

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

Fecha: 29/05/2024 **Área donde trabaja:** Qe

Nombre y apellidos: David Danlo Pastrana **N° de cédula:** 1066741466

1. ¿Cuál es la misión de Pavimentar S.A.? marque con una X la respuesta correcta

a) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales

X b) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos, concretos hidráulicos, construcción y operación de concesiones, obras civiles, rellenos sanitarios, puentes, túneles y obras de saneamiento, garantizando el cumplimiento de las metas de: rentabilidad, desarrollo, sostenibilidad, calidad, competitividad, cuidado del medio ambiente y bienestar a los públicos de interés.

c) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos

d) Pavimentar S.A creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos.

2. ¿Cuáles son nuestros compromisos empresariales? marque con una X la respuesta correcta

a) Innovación, Orientación al logro y Calidad

b) Innovación, Orientación al cliente y Rentabilidad

X c) Mejoramiento continuo, Orientación al cliente y Calidad

d) Innovación, Orientación al cliente y Calidad

3. Para que año está definida la Visión de la compañía. marque con una X la respuesta correcta

a) 2024

b) 2026

c) 2027

X d) 2028

4. Seleccione nuestros valores corporativos: marque con una X los valores

X a) Orientación al logro

X b) Respeto

X c) Confianza

X d) Compromiso

X e) Cooperación

X f) Responsabilidad

g) Honestidad

h) Cumplimiento

i) Perseverancia

5. ¿Qué es un contrato laboral: marque con una X la respuesta correcta

a) Manual donde se detallan las funciones

b) Regla por la cual un trabajador brinda sus servicios a cambio de un pago

c) Ninguna de las anteriores

X d) Acuerdo mediante el cual una persona natural se compromete a suministrar un servicio personal a otra persona, bien sea natural o jurídica. Con este contrato, la primera persona está bajo sujeción continuada a la segunda mediante una remuneración o salario

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

6. ¿Con cuánto tiempo de anticipación se deben solicitar las vacaciones? marque con una X la respuesta correcta

a) Mínimo 30 días
b) Mínimo 20 días
c) X Mínimo 15 días
d) Mínimo 10 días

7. ¿Para qué familiares aplican las licencias por luto? marque con una X la respuesta correcta

a) Abuelos
b) Padres
c) Hijos
d) Nietos
e) Cónyuge
f) Suegros
g) Hermanos
h) X Todas las anteriores

8. Escoge 2 novedades de nómina con remuneración. marque con una X la respuesta correcta

a) X Maternidad
b) X Por luto
c) Matrimonio
d) Prima de servicios

9. El RIT
Es una serie de normas obligatorias que debemos cumplir los empleados y empleador simultáneamente. Este se refiere a un acuerdo bilateral, dentro del cual los trabajadores y empleador deben cumplir ciertos estatutos al laborar en una empresa o establecimiento.

a) X Verdadero
b) Falso

10. Son programas de Bienestar Laboral: marque con una X las respuestas correctas

a) De la mano hacia tu pensión
b) Fortaleciendo vínculos
c) Cuerpo sano
d) Salario emocional
e) Feliz-mente
f) Construyendo tu futuro
g) Sin barreras
h) X Todas las anteriores

11. Canales de comunicación:
Constituyen la base para informar a todas las áreas, procesos, centros de trabajo de la empresa y partes interesadas.

a) X Verdadero
b) Falso

12. La evaluación de desempeño es un proceso en el cual se mide el grado de eficacia y eficiencia de las personas en el desempeño de sus puestos de trabajo, mostrándoles sus puntos fuertes y a mejorar.

a) X Verdadero
b) Falso

13. ¿Cada colaborador es responsable de su registro biométrico y es obligatorio?

a) X Verdadero

Scanned with CamScanner

b) Falso

14. Pavimentar cuenta con un fondo de empleados y dentro de sus beneficios tiene las siguientes modalidades de ahorro.

a) Ahorro permanente, voluntario y navideño
b) Ahorro voluntario y obligatorio
c) Ahorro permanente y de vacaciones

15. La política del SIG tiene como propósito mantener altos estándares en:

a) Gestión calidad de productos y servicios - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
b) Gestión calidad de productos y servicios - Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
c) Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

16. SELECCIÓN MÚLTIPLE: marque con una X la respuesta correcta

Usted debe de reportar el incidente de trabajo:

a) A las 48 horas b) Inmediatamente c) Al terminar el turno de trabajo

17. SELECCIONE CON UNA X: Que hacer durante una emergencia

a) Mantener la calma b) Salir corriendo c) Seguir instrucciones de la brigada
d) Salir con cuidado y NO regresar por ningún motivo durante la emergencia.

18. MARQUE CON UNA X LAS TAREAS DE ALTO RIESGO DE PAVIMENTAR S.A.

a) Energías peligrosas
b) Transporte de alimentos
c) Trabajo en alturas
d) Espacios confinados
e) Actividades de reclusión carcelaria

19. MARQUE CON UNA X LOS PERMISOS AMBIENTALES CON LOS QUE CUENTA PAVIMENTAR S.A

a) Permiso de Emisiones Atmosféricas.
b) Licencia Ambiental
c) Concesión de Aguas
d) Permiso de vertimientos
e) Todos los anteriores

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

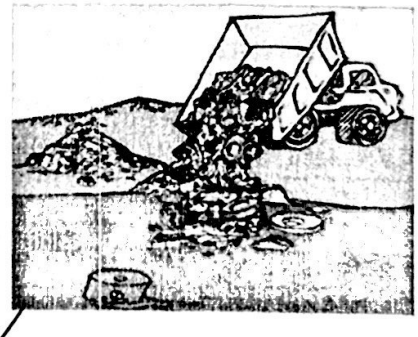
20. CLASIFIQUE LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN EL COLOR DE LA CANECA CORRESPONDIENTE

RESIDUOS	CANECA
Residuos Aprovechables: Plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón.	Verde
Residuos Orgánicos Aprovechables: residuos orgánicos aprovechables como cascaras de fruta, verduras y restos de alimentos crudos desechos agrícolas etc.	Blanco
Residuos peligrosos: Material impregnado con hidrocarburos como combustibles, aceites, grasas, asfalto, elementos impregnados de pintura.	Rojo
Residuos No aprovechables: papel higiénico; servilletas, comida preparada, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, residuos de covid (tapabocas, guantes, etc) entre otros.	Negro

21. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES Y LA DESCRIPCIÓN QUE SE RELACIONE CON LAS IMÁGENES

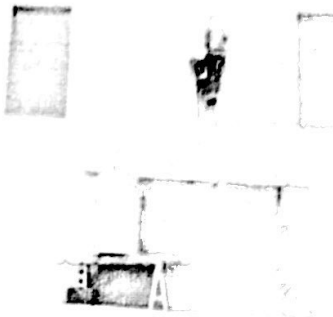


Trabajo en alturas uso inadecuado de elementos de protección



Uso inadecuado de elementos de protección

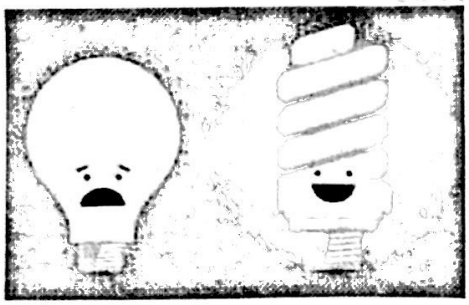
Postura inadecuada



Contaminación de fuentes de agua



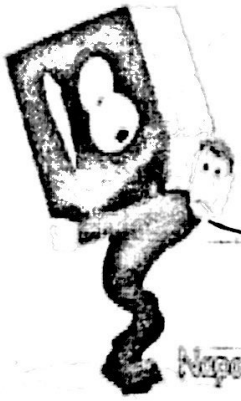
Scanned with CamScanner



Ahorro de energía



NO Ahorro de agua

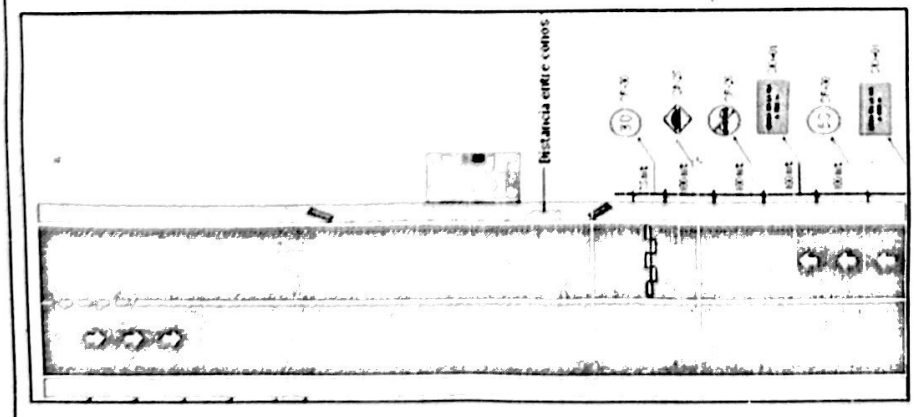


Señalización inadecuada en obras



Manipulación inadecuada de carga

Política de tabaquismo (prohibido fumar)



pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

22. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES DE CADA ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL CON SU RESPECTIVO NOMBRE






BOTAS

MONOGAFAS

PROTECTOR AUDITIVO

ARNÉS

GUANTES





MASCARILLA

CASCO

23. INDIQUE CON UNA X EL SIGNIFICADO DE LAS SEÑALES DE SEGURIDAD



a. Punto de encuentro para la hora de almuerzo
X b. Punto de encuentro seguro en caso de emergencia
c. Punto de encuentro para reuniones diarias



a. Ruta para tránsito de vehículos
b. Ruta de tránsito de personal
X c. Ruta de evacuación en caso de emergencia.

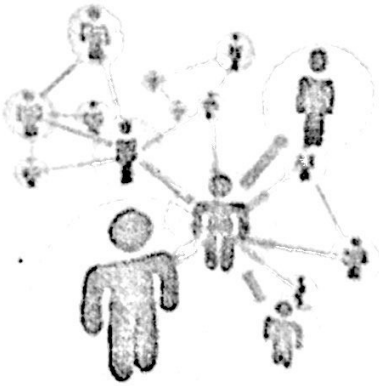
24. UNA CON UNA FLECHA LOS TÉRMINOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN

AFP	Entidad Promotora de Salud
ARL	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
EPS	Administradora del Fondo de Pensiones
COPASST	Administradora de Riesgos Laborales

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

25. SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA (ÁREA SOCIAL)



1. ¿Qué busca la gestión social de PAVIMENTAR?

a. Generar ambientes NEGATIVOS con las comunidades del área de influencia de los proyectos.

b. Que los trabajadores **NO** se comuniquen con la comunidad.

X **c.** Transformar realidades en las comunidades donde se encuentran LAS OBRAS, PLANTAS Y TÍTULOS MINEROS, para que mejore la calidad de vida de las personas del sector y definir estrategias de acción para crear condiciones que permitan cambios en las comunidades y obtener los beneficios esperados con los proyectos.

2. Los Planes de Gestión social en Pavimentar, surgen:

a. Por los Trabajadores.
X **b.** Por las familias.
c. A partir de las licencias ambientales o Planes de Manejo Ambiental.



3. Las principales actividades o programas establecidos para la ejecución del plan de gestión social de PAVIMENTAR S.A.

a. Socializaciones- vinculación de mano de obra
b. Capacitaciones – Reuniones de interés socio-ambiental
c. Atención a PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias)
d. Canales de comunicación con la comunidad y constante información de avances de los proyectos.
X **e.** Todas las anteriores

Calificado por:	Adriana González
Calificación: 25125	**Aprobado: SI** X **NO** _____
Comentarios:	
NOTA: Es aprobada la evaluación si obtiene calificación mayor o igual a 3, el valor total es 5. Cada pregunta tiene un valor de 1	

Scanned with CamScanner

pavimentor	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

Fecha: 29/05/2024 **Área donde trabaja:** Ope

Nombre y apellidos: Oday Nel Ortega **N° de cédula:** 1069463280

1. ¿Cuál es la misión de Pavimentar S.A.? marque con una X la respuesta correcta

a) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales

X b) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos, concretos hidráulicos, construcción y operación de concesiones, obras civiles, rellenos sanitarios, puentes, túneles y obras de saneamiento, garantizando el cumplimiento de las metas de: rentabilidad, desarrollo, sostenibilidad, calidad, competitividad, cuidado del medio ambiente y bienestar a los públicos de interés.

c) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos

d) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos.

2. ¿Cuáles son nuestros compromisos empresariales? marque con una X la respuesta correcta

a) Innovación, Orientación al logro y Calidad

b) Innovación, Orientación al cliente y Rentabilidad

X c) Mejoramiento continuo, Orientación al cliente y Calidad

d) Innovación, Orientación al cliente y Calidad

3. Para que año está definida la Visión de la compañía. marque con una X la respuesta correcta

a) 2024

b) 2026

c) 2027

X d) 2028

4. Seleccione nuestros valores corporativos: marque con una X los valores

X a) Orientación al logro

X b) Respeto

X c) Confianza

X d) Compromiso

X e) Cooperación

X f) Responsabilidad

X g) Honestidad

h) Cumplimiento

i) Perseverancia

5. ¿Qué es un contrato laboral: marque con una X la respuesta correcta

a) Manual donde se detallan las funciones

b) Regla por la cual un trabajador brinda sus servicios a cambio de un pago

c) Ninguna de las anteriores

X d) Acuerdo mediante el cual una persona natural se compromete a suministrar un servicio personal a otra persona, bien sea natural o jurídica. Con este contrato, la primera persona está bajo sujeción continuada a la segunda mediante una remuneración o salario

Scanned with CamScanner

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod: FR 3311 Versión: 4 0 Fecha: 10/04/2024

Fecha de la actividad:	29-05-2024		
Inducción:		Reinducción:	X

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:	
Ortega	Berona	Dary Nel	
N° de cedula	1069463286	Cargo:	Axudante

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. **Inducción General**: Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados	Adriana Isabel Gonzalez M
II. **Inducción seguridad y salud en el trabajo**: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, política de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comité Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea, uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST, Plan estratégico de seguridad vial.	Adriana Isabel Gonzalez M
III. **Inducción gestión ambiental** Gestión empresarial Vs gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energía (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	Adriana Isabel Gonzalez M
IV. **Inducción sistema de gestión calidad**: Para el personal critico de cara a la calidad: Cultura en gestión calidad, política del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capitulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC. Para el personal que no es critico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad: Política del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad	Adriana Isabel Gonzalez M

V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades.

VI. Entrega y socialización de la Ficha técnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las políticas de tecnología e información y Entrega del estandar de seguridad para el cargo

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador	
Escrito	Reinducciòn	Adriana Isabel Gonzalez M	
Firma Empleado:	David Ortega	**Fecha finalización de la inducción o reinducción:**	29-05-2024

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/202

6. ¿Con cuánto tiempo de anticipación se deben solicitar las vacaciones? marque con una X la respuesta correcta

a) Mínimo 30 días
b) Mínimo 20 días
X Mínimo 15 días
d) Mínimo 10 días

7. ¿Para qué familiares aplican las licencias por luto? marque con una X la respuesta correcta

a) Abuelos
b) Padres
c) Hijos
d) Nietos
e) Cónyuge
f) Suegros
g) Hermanos
X Todas las anteriores

8. Escoge 2 novedades de nómina con remuneración. marque con una X la respuesta correcta

X Maternidad
X Por luto
c) Matrimonio
d) Prima de servicios

9. El RIT

Es una serie de normas obligatorias que debemos cumplir los empleados y empleador simultáneamente. Este se refiere a un acuerdo bilateral, dentro del cual los trabajadores y empleador deben cumplir ciertos estatutos al laborar en una empresa o establecimiento.

X Verdadero
b) Falso

10. Son programas de Bienestar Laboral: marque con una X las respuestas correctas

a) De la mano hacia tu pensión
b) Fortaleciendo vínculos
c) Cuerpo sano
d) Salario emocional
e) Feliz-mente
f) Construyendo tu futuro
g) Sin barreras
X Todas las anteriores

11. Canales de comunicación:

Constituyen la base para informar a todas las áreas, procesos, centros de trabajo de la empresa y partes interesadas.

X Verdadero
b) Falso

12. La evaluación de desempeño es un proceso en el cual se mide el grado de eficacia y eficiencia de las personas en el desempeño de sus puestos de trabajo, mostrándoles sus puntos fuertes y a mejorar.

X Verdadero
b) Falso

13. ¿Cada colaborador es responsable de su registro biométrico y es obligatorio?

X Verdadero

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

b) Falso

14. Pavimentar cuenta con un fondo de empleados y dentro de sus beneficios tiene las siguientes modalidades de ahorro.

X a) Ahorro permanente, voluntario y navideño
b) Ahorro voluntario y obligatorio
c) Ahorro permanente y de vacaciones

15. La política del SIG tiene como propósito mantener altos estándares en:

a) Gestión calidad de productos y servicios - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
X b) Gestión calidad de productos y servicios - Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
c) Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

16. SELECCIÓN MÚLTIPLE: marque con una X la respuesta correcta

Usted debe de reportar el incidente de trabajo:

a) A las 48 horas X b) Inmediatamente c) Al terminar el turno de trabajo

17. SELECCIONE CON UNA X: Que hacer durante una emergencia

a) Mantener la calma X b) Salir corriendo c) Seguir instrucciones de la brigada
d) Salir con cuidado y NO regresar por ningún motivo durante la emergencia.

18. MARQUE CON UNA X LAS TAREAS DE ALTO RIESGO DE PAVIMENTAR S.A.

a) Energías peligrosas
b) Transporte de alimentos
c) Trabajo en alturas
d) Espacios confinados
e) Actividades de reclusión carcelaria

19. MARQUE CON UNA X LOS PERMISOS AMBIENTALES CON LOS QUE CUENTA PAVIMENTAR S.A

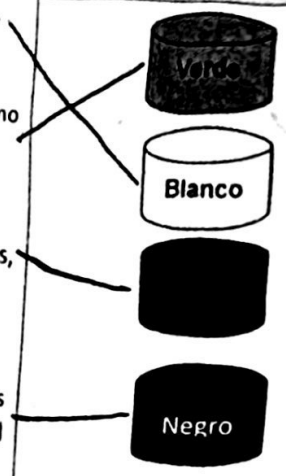
a) Permiso de Emisiones Atmosféricas.
b) Licencia Ambiental
c) Concesión de Aguas
d) Permiso de vertimientos
X e) Todos los anteriores

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313 Versión: 5.0 Fecha: 09/04/2

20. CLASIFIQUE LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN EL COLOR DE LA CANECA CORRESPONDIENTE

RESIDUOS	CANECA
Residuos Aprovechables: Plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón.	
Residuos Orgánicos Aprovechables: residuos orgánicos aprovechables como cascaras de fruta, verduras y restos de alimentos crudos desechos agrícolas etc.	
Residuos peligrosos: Material impregnado con hidrocarburos como combustibles, aceites, grasas, asfalto, elementos impregnados de pintura.	
Residuos No aprovechables: papel higiénico; servilletas, comida preparada, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, residuos de covid (tapabocas, guantes, etc) entre otros.	



21. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES Y LA DESCRIPCIÓN QUE SE RELACIONE CON LAS IMÁGENES

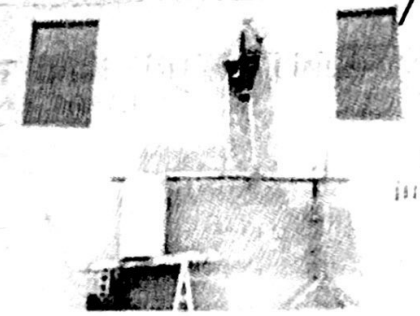


Trabajo en alturas uso inadecuado de elementos de protección

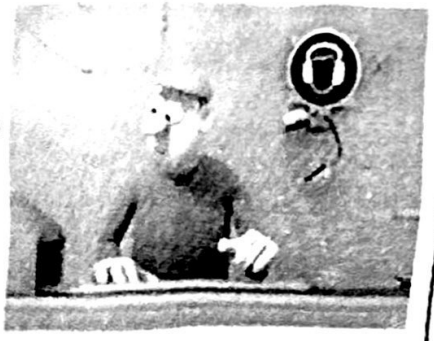


Uso inadecuado de elementos de protección

Postura inadecuada



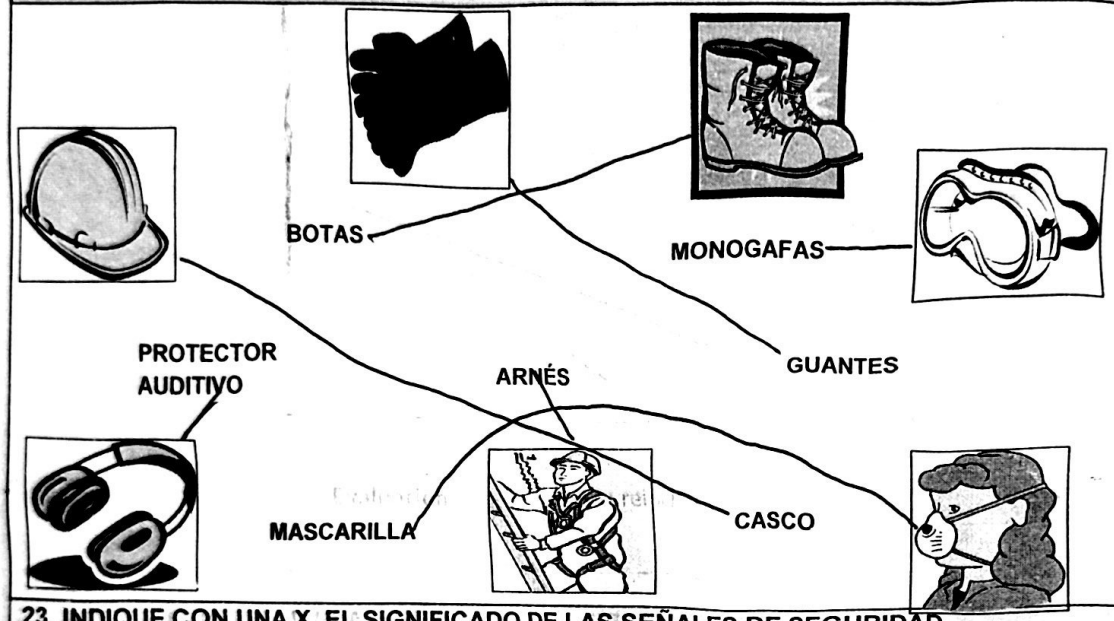
Contaminación de fuentes de agua



Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

22. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES DE CADA ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL CON SU RESPECTIVO NOMBRE



23. INDIQUE CON UNA X EL SIGNIFICADO DE LAS SEÑALES DE SEGURIDAD



a. Punto de encuentro para la hora de almuerzo
X b. Punto de encuentro seguro en caso de emergencia
c. Punto de encuentro para reuniones diarias



a. Ruta para tránsito de vehículos
b. Ruta de tránsito de personal
X c. Ruta de evacuación en caso de emergencia.

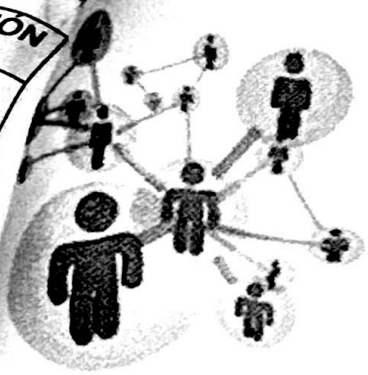
24. UNA CON UNA FLECHA LOS TÉRMINOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN

AFP	Entidad Promotora de Salud
ARL	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
EPS	Administradora del Fondo de Pensiones
COPASST	Administradora de Riesgos Laborales

Scanned with CamScanner

	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA (ÁREA SOCIAL)



1. ¿Qué busca la gestión social de PAVIMENTAR?

a. Generar ambientes NEGATIVOS con las comunidades del área de influencia de los proyectos.

b. Que los trabajadores **NO** se comuniquen con la comunidad.

X Transformar realidades en las comunidades donde se encuentran LAS OBRAS, PLANTAS Y TÍTULOS MINEROS, para que mejore la calidad de vida de las personas del sector y definir estrategias de acción para crear condiciones que permitan cambios en las comunidades y obtener los beneficios esperados con los proyectos.

2. Los Planes de Gestión social en Pavimentar, surgen:

a. Por los Trabajadores.
X Por las familias.
c. A partir de las licencias ambientales o Planes de Manejo Ambiental.



3. Las principales actividades o programas establecidos para la ejecución del plan de gestión social de PAVIMENTAR S.A.

a. Socializaciones- vinculación de mano de obra
b. Capacitaciones – Reuniones de interés socio-ambiental
c. Atención a PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias)
d. Canales de comunicación con la comunidad y constante información de avances de los proyectos
X Todas las anteriores

Calificado por: Adriana Gonzalez.

Calificación: 24/25 **Aprobado: SI** X **NO** ____

Comentarios:

NOTA: Es aprobada la evaluación si obtiene calificación mayor o igual a 3, el valor total es 5. Cada pregunta tiene un valor de 1

Scanned with CamScanner

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod FR 3311 Versión 4.0 Fecha 10/04/2024

Fecha de la actividad:	29-05-2024		
Inducción:		**Reinducción:**	X

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:	
Quintana	Posada	Gustavo	Adolfo
N° de cedula	98700124	**Cargo:**	Axudante

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. Inducción General: Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados.	Adriana Isabel Gonzalez M
II. Inducción seguridad y salud en el trabajo: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, politica de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comité Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea, uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST, Plan estratégico de seguridad vial.	Adriana Isabel Gonzalez M
III. Inducción gestión ambiental Gestión empresarial Vs. gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energía (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	Adriana Isabel Gonzalez M
IV. Inducción sistema de gestión calidad: Para el personal critico de cara a la calidad: Cultura en gestión calidad, politica del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capitulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC. Para el personal que no es critico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad: Politica del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad.	Adriana Isabel Gonzalez M
V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades	
VI. Entrega y socialización de la Ficha técnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las politicas de tecnologia e información y Entrega del estandar de seguridad para el cargo.	

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador	
Escrito	Reinducción	Adriana Isabel Gonzalez M	
Firma Empleado:	Gustavo Quintana	**Fecha finalización de la inducción o reinducción:**	29-05-2024

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

Fecha: 29/05/2024 **Área donde trabaja:** OP

Nombre y apellidos: Gustavo Quintana **N° de cédula:** 98700124

1. ¿Cuál es la misión de Pavimentar S.A.? marque con una X la respuesta correcta

a) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales

X b) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos, concretos hidráulicos, construcción y operación de concesiones, obras civiles, rellenos sanitarios, puentes, túneles y obras de saneamiento, garantizando el cumplimiento de las metas de: rentabilidad, desarrollo, sostenibilidad, calidad, competitividad, cuidado del medio ambiente y bienestar a los públicos de interés.

c) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos

d) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos.

2. ¿Cuáles son nuestros compromisos empresariales? marque con una X la respuesta correcta

a) Innovación, Orientación al logro y Calidad

b) Innovación, Orientación al cliente y Rentabilidad

X c) Mejoramiento continuo, Orientación al cliente y Calidad

d) Innovación, Orientación al cliente y Calidad

3. Para que año está definida la Visión de la compañía. marque con una X la respuesta correcta

a) 2024

b) 2026

c) 2027

X d) 2028

4. Seleccione nuestros valores corporativos: marque con una X los valores

X a) Orientación al logro

X b) Respeto

X c) Confianza

X d) Compromiso

X e) Cooperación

X f) Responsabilidad

X g) Honestidad

h) Cumplimiento

i) Perseverancia

5. ¿Qué es un contrato laboral: marque con una X la respuesta correcta

a) Manual donde se detallan las funciones

b) Regla por la cual un trabajador brinda sus servicios a cambio de un pago

c) Ninguna de las anteriores

X d) Acuerdo mediante el cual una persona natural se compromete a suministrar un servicio personal a otra persona, bien sea natural o jurídica. Con este contrato, la primera persona está bajo sujeción continuada a la segunda mediante una remuneración o salario

Scanned with CamScanner

b) Falso

14. Pavimentar cuenta con un fondo de empleados y dentro de sus beneficios tiene las siguientes modalidades de ahorro.

a) Ahorro permanente, voluntario y navideño
b) Ahorro voluntario y obligatorio
c) Ahorro permanente y de vacaciones

15. La política del SIG tiene como propósito mantener altos estándares en:

a) Gestión calidad de productos y servicios - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
b) Gestión calidad de productos y servicios - Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
c) Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

16. SELECCIÓN MÚLTIPLE: marque con una X la respuesta correcta

Usted debe de reportar el incidente de trabajo:

a) A las 48 horas b) Inmediatamente c) Al terminar el turno de trabajo

17. SELECCIONE CON UNA X: Que hacer durante una emergencia

a) Mantener la calma b) Salir corriendo c) Seguir instrucciones de la brigada
d) Salir con cuidado y NO regresar por ningún motivo durante la emergencia.

18. MARQUE CON UNA X LAS TAREAS DE ALTO RIESGO DE PAVIMENTAR S.A.

a) Energías peligrosas
b) Transporte de alimentos
c) Trabajo en alturas
d) Espacios confinados
e) Actividades de reclusión carcelaria

19. MARQUE CON UNA X LOS PERMISOS AMBIENTALES CON LOS QUE CUENTA PAVIMENTAR S.A

a) Permiso de Emisiones Atmosféricas.
b) Licencia Ambiental
c) Concesión de Aguas
d) Permiso de vertimientos
e) Todos los anteriores

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

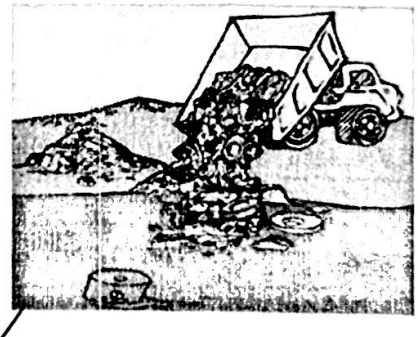
20. CLASIFIQUE LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN EL COLOR DE LA CANECA CORRESPONDIENTE

RESIDUOS	CANECA
Residuos Aprovechables: Plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón.	Verde
Residuos Orgánicos Aprovechables: residuos orgánicos aprovechables como cascaras de fruta, verduras y restos de alimentos crudos desechos agrícolas etc.	Blanco
Residuos peligrosos: Material impregnado con hidrocarburos como combustibles, aceites, grasas, asfalto, elementos impregnados de pintura.	Rojo
Residuos No aprovechables: papel higiénico; servilletas, comida preparada, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, residuos de covid (tapabocas, guantes, etc) entre otros.	Negro

21. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES Y LA DESCRIPCIÓN QUE SE RELACIONE CON LAS IMÁGENES

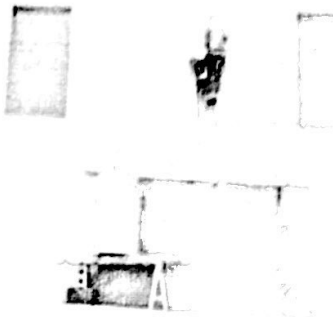


Trabajo en alturas uso inadecuado de elementos de protección



Uso inadecuado de elementos de protección

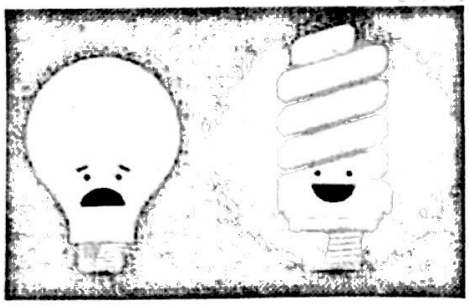
Postura inadecuada



Contaminación de fuentes de agua



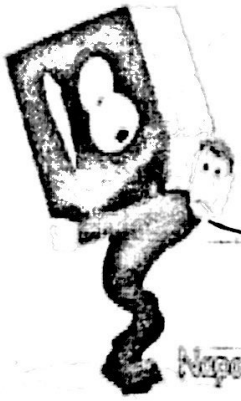
Scanned with CamScanner



Ahorro de energía



NO Ahorro de agua

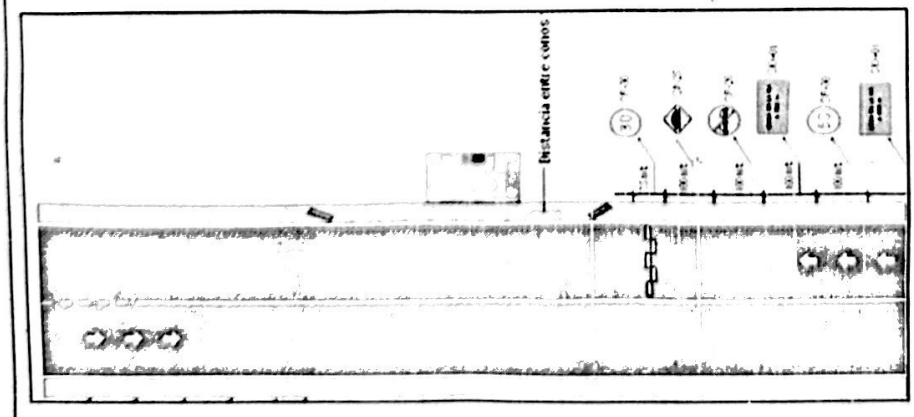


Señalización inadecuada en obras



Manipulación inadecuada de carga

Política de tabaquismo (prohibido fumar)



pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

22. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES DE CADA ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL CON SU RESPECTIVO NOMBRE






BOTAS

MONOGAFAS

PROTECTOR AUDITIVO

ARNÉS

GUANTES





MASCARILLA

CASCO

23. INDIQUE CON UNA X EL SIGNIFICADO DE LAS SEÑALES DE SEGURIDAD



a. Punto de encuentro para la hora de almuerzo
X b. Punto de encuentro seguro en caso de emergencia
c. Punto de encuentro para reuniones diarias



a. Ruta para tránsito de vehículos
b. Ruta de tránsito de personal
X c. Ruta de evacuación en caso de emergencia.

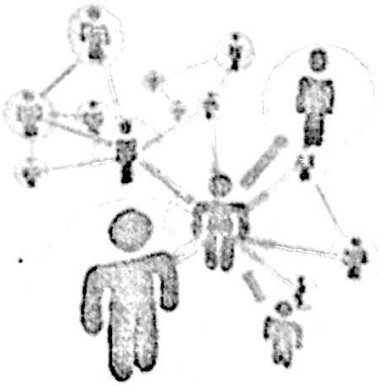
24. UNA CON UNA FLECHA LOS TÉRMINOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN

AFP	Entidad Promotora de Salud
ARL	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
EPS	Administradora del Fondo de Pensiones
COPASST	Administradora de Riesgos Laborales

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

25. SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA (ÁREA SOCIAL)



1. ¿Qué busca la gestión social de PAVIMENTAR?

a. Generar ambientes NEGATIVOS con las comunidades del área de influencia de los proyectos.

b. Que los trabajadores **NO** se comuniquen con la comunidad.

X **c.** Transformar realidades en las comunidades donde se encuentran LAS OBRAS, PLANTAS Y TÍTULOS MINEROS, para que mejore la calidad de vida de las personas del sector y definir estrategias de acción para crear condiciones que permitan cambios en las comunidades y obtener los beneficios esperados con los proyectos.

2. Los Planes de Gestión social en Pavimentar, surgen:

a. Por los Trabajadores.
X **b.** Por las familias.
c. A partir de las licencias ambientales o Planes de Manejo Ambiental.



3. Las principales actividades o programas establecidos para la ejecución del plan de gestión social de PAVIMENTAR S.A.

a. Socializaciones- vinculación de mano de obra
b. Capacitaciones – Reuniones de interés socio-ambiental
c. Atención a PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias)
d. Canales de comunicación con la comunidad y constante información de avances de los proyectos.
X **e.** Todas las anteriores

Calificado por:	Adriana González
Calificación: 25125	**Aprobado: SI** X **NO** _____
Comentarios:	
NOTA: Es aprobada la evaluación si obtiene calificación mayor o igual a 3, el valor total es 5. Cada pregunta tiene un valor de 1	

Scanned with CamScanner

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod. FR 3311
		Versión 4 0
		Fecha 10/04/2024

Fecha de la actividad:	10-10-2024		
Inducción:	X	Reinducción:	

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:	
Zapata	Ramirez	Jhan Carlo	
N° de cedula	1036134658	Cargo:	Ayudante

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. Inducción General: Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados	Adriana Isabel Gonzalez M
II. Inducción seguridad y salud en el trabajo: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, política de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comité Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea, uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST, Plan estratégico de seguridad vial.	Adriana Isabel Gonzalez M
III. Inducción gestión ambiental Gestión empresarial Vs. gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energía (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	Adriana Isabel Gonzalez M
IV. Inducción sistema de gestión calidad: Para el personal crítico de cara a la calidad: Cultura en gestión calidad, política del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capítulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC. Para el personal que no es crítico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad: Política del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad.	Adriana Isabel Gonzalez M
V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades.	
VI. Entrega y socialización de la Ficha técnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las políticas de tecnología e información y Entrega del estandar de seguridad para el cargo.	

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador	
Escrito	Reinducción	Adriana Isabel Gonzalez M	
Firma Empleado:	Juan carlo zapata R	Fecha finalización de la inducción o reinducción:	10-10-2024

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

Fecha: 10/10/2024 **Área donde trabaja:** OP

Nombre y apellidos: Jhan Carlo Zapata **N° de cédula:** 1036134658

1. ¿Cuál es la misión de Pavimentar S.A.? marque con una X la respuesta correcta

a) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales

b) X Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos, concretos hidráulicos, construcción y operación de concesiones, obras civiles, rellenos sanitarios, puentes, túneles y obras de saneamiento, garantizando el cumplimiento de las metas de: rentabilidad, desarrollo, sostenibilidad, calidad, competitividad, cuidado del medio ambiente y bienestar a los públicos de interés.

c) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos

d) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos.

2. ¿Cuáles son nuestros compromisos empresariales? marque con una X la respuesta correcta

a) Innovación, Orientación al logro y Calidad

b) Innovación, Orientación al cliente y Rentabilidad

c) X Mejoramiento continuo, Orientación al cliente y Calidad

d) Innovación, Orientación al cliente y Calidad

3. Para que año está definida la Visión de la compañía. marque con una X la respuesta correcta

a) 2024

b) 2026

c) 2027

d) X 2028

4. Seleccione nuestros valores corporativos: marque con una X los valores

a) X Orientación al logro

b) X Respeto

c) X Confianza

d) X Compromiso

e) X Cooperación

f) X Responsabilidad

g) X Honestidad

h) Cumplimiento

i) Perseverancia

5. ¿Qué es un contrato laboral: marque con una X la respuesta correcta

a) Manual donde se detallan las funciones

b) Regla por la cual un trabajador brinda sus servicios a cambio de un pago

c) Ninguna de las anteriores

d) X Acuerdo mediante el cual una persona natural se compromete a suministrar un servicio personal a otra persona, bien sea natural o jurídica. Con este contrato, la primera persona está bajo sujeción continuada a la segunda mediante una remuneración o salario

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

6. ¿Con cuánto tiempo de anticipación se deben solicitar las vacaciones? marque con una X la respuesta correcta

a) Mínimo 30 días
b) Mínimo 20 días
c) X Mínimo 15 días
d) Mínimo 10 días

7. ¿Para qué familiares aplican las licencias por luto? marque con una X la respuesta correcta

a) Abuelos
b) Padres
c) Hijos
d) Nietos
e) Cónyuge
f) Suegros
g) Hermanos
h) X Todas las anteriores

8. Escoge 2 novedades de nómina con remuneración. marque con una X la respuesta correcta

a) X Maternidad
b) X Por luto
c) Matrimonio
d) Prima de servicios

9. El RIT
Es una serie de normas obligatorias que debemos cumplir los empleados y empleador simultáneamente. Este se refiere a un acuerdo bilateral, dentro del cual los trabajadores y empleador deben cumplir ciertos estatutos al laborar en una empresa o establecimiento.

a) X Verdadero
b) Falso

10. Son programas de Bienestar Laboral: marque con una X las respuestas correctas

a) De la mano hacia tu pensión
b) Fortaleciendo vínculos
c) Cuerpo sano
d) Salario emocional
e) Feliz-mente
f) Construyendo tu futuro
g) Sin barreras
h) X Todas las anteriores

11. Canales de comunicación:
Constituyen la base para informar a todas las áreas, procesos, centros de trabajo de la empresa y partes interesadas.

a) X Verdadero
b) Falso

12. La evaluación de desempeño es un proceso en el cual se mide el grado de eficacia y eficiencia de las personas en el desempeño de sus puestos de trabajo, mostrándoles sus puntos fuertes y a mejorar.

a) X Verdadero
b) Falso

13. ¿Cada colaborador es responsable de su registro biométrico y es obligatorio?

a) X Verdadero

Scanned with CamScanner

b) Falso

14. Pavimentar cuenta con un fondo de empleados y dentro de sus beneficios tiene las siguientes modalidades de ahorro.

a) Ahorro permanente, voluntario y navideño
b) Ahorro voluntario y obligatorio
c) Ahorro permanente y de vacaciones

15. La política del SIG tiene como propósito mantener altos estándares en:

a) Gestión calidad de productos y servicios - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
b) Gestión calidad de productos y servicios - Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
c) Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

16. SELECCIÓN MÚLTIPLE: marque con una X la respuesta correcta

Usted debe de reportar el incidente de trabajo:

a) A las 48 horas b) Inmediatamente c) Al terminar el turno de trabajo

17. SELECCIONE CON UNA X: Que hacer durante una emergencia

a) Mantener la calma b) Salir corriendo c) Seguir instrucciones de la brigada
d) Salir con cuidado y NO regresar por ningún motivo durante la emergencia.

18. MARQUE CON UNA X LAS TAREAS DE ALTO RIESGO DE PAVIMENTAR S.A.

a) Energías peligrosas
b) Transporte de alimentos
c) Trabajo en alturas
d) Espacios confinados
e) Actividades de reclusión carcelaria

19. MARQUE CON UNA X LOS PERMISOS AMBIENTALES CON LOS QUE CUENTA PAVIMENTAR S.A

a) Permiso de Emisiones Atmosféricas.
b) Licencia Ambiental
c) Concesión de Aguas
d) Permiso de vertimientos
e) Todos los anteriores

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

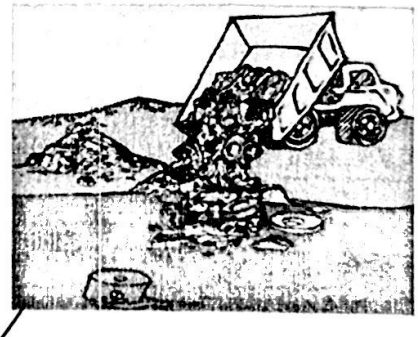
20. CLASIFIQUE LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN EL COLOR DE LA CANECA CORRESPONDIENTE

RESIDUOS	CANECA
Residuos Aprovechables: Plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón.	Verde
Residuos Orgánicos Aprovechables: residuos orgánicos aprovechables como cascaras de fruta, verduras y restos de alimentos crudos desechos agrícolas etc.	Blanco
Residuos peligrosos: Material impregnado con hidrocarburos como combustibles, aceites, grasas, asfalto, elementos impregnados de pintura.	Rojo
Residuos No aprovechables: papel higiénico; servilletas, comida preparada, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, residuos de covid (tapabocas, guantes, etc) entre otros.	Negro

21. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES Y LA DESCRIPCIÓN QUE SE RELACIONE CON LAS IMÁGENES

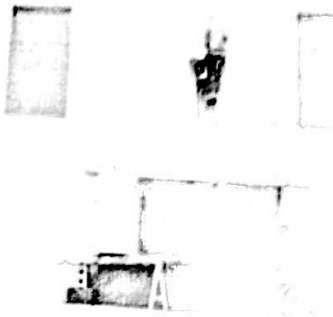


Trabajo en alturas uso inadecuado de elementos de protección



Uso inadecuado de elementos de protección

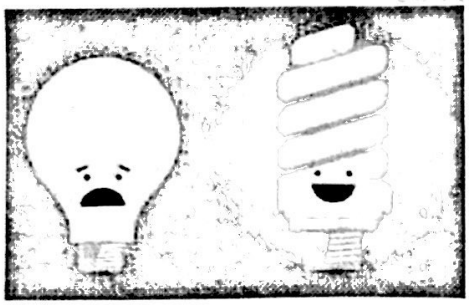
Postura inadecuada



Contaminación de fuentes de agua



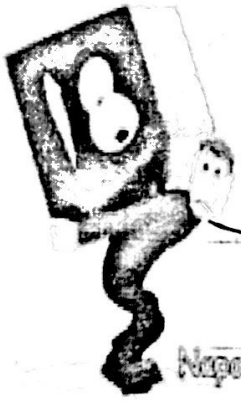
Scanned with CamScanner



Ahorro de energía



NO Ahorro de agua

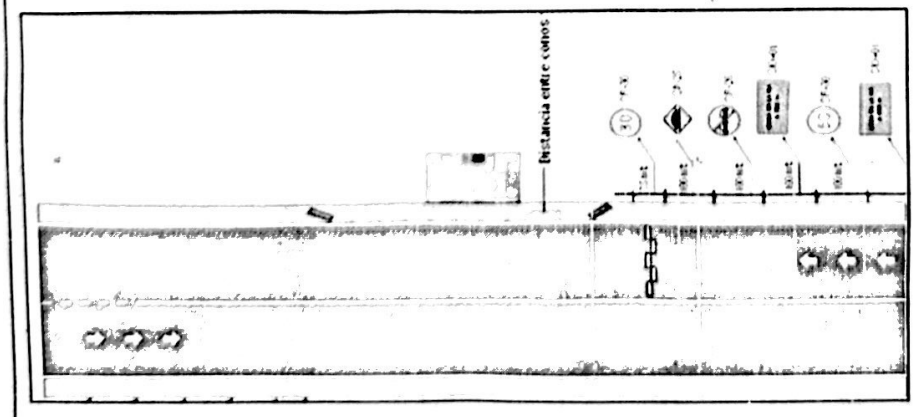


Señalización inadecuada en obras



Manipulación inadecuada de carga

Política de tabaquismo (prohibido fumar)



pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

22. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES DE CADA ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL CON SU RESPECTIVO NOMBRE






BOTAS

MONOGAFAS

PROTECTOR AUDITIVO

ARNÉS

GUANTES





MASCARILLA

CASCO

23. INDIQUE CON UNA X EL SIGNIFICADO DE LAS SEÑALES DE SEGURIDAD



a. Punto de encuentro para la hora de almuerzo
X b. Punto de encuentro seguro en caso de emergencia
c. Punto de encuentro para reuniones diarias



a. Ruta para tránsito de vehículos
b. Ruta de tránsito de personal
X c. Ruta de evacuación en caso de emergencia.

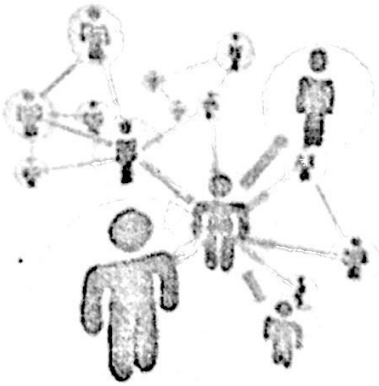
24. UNA CON UNA FLECHA LOS TÉRMINOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN

AFP	Entidad Promotora de Salud
ARL	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
EPS	Administradora del Fondo de Pensiones
COPASST	Administradora de Riesgos Laborales

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

25. SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA (ÁREA SOCIAL)



1. ¿Qué busca la gestión social de PAVIMENTAR?

a. Generar ambientes NEGATIVOS con las comunidades del área de influencia de los proyectos.

b. Que los trabajadores **NO** se comuniquen con la comunidad.

X **c.** Transformar realidades en las comunidades donde se encuentran LAS OBRAS, PLANTAS Y TÍTULOS MINEROS, para que mejore la calidad de vida de las personas del sector y definir estrategias de acción para crear condiciones que permitan cambios en las comunidades y obtener los beneficios esperados con los proyectos.

2. Los Planes de Gestión social en Pavimentar, surgen:

a. Por los Trabajadores.
X **b.** Por las familias.
c. A partir de las licencias ambientales o Planes de Manejo Ambiental.



3. Las principales actividades o programas establecidos para la ejecución del plan de gestión social de PAVIMENTAR S.A.

a. Socializaciones- vinculación de mano de obra
b. Capacitaciones – Reuniones de interés socio-ambiental
c. Atención a PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias)
d. Canales de comunicación con la comunidad y constante información de avances de los proyectos.
X **e.** Todas las anteriores

Calificado por:	Adriana González
Calificación: 25125	**Aprobado: SI** X **NO** _____
Comentarios:	
NOTA: Es aprobada la evaluación si obtiene calificación mayor o igual a 3, el valor total es 5. Cada pregunta tiene un valor de 1	

Scanned with CamScanner

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod FR 3311 Versión 4 0 Fecha 10/04/2024

Fecha de la actividad:	29-05-2024		
Inducción:		**Reinducción:**	X

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:	
Velasquez	Arroyave	Jhon Mario	
N° de cedula	98572408	**Cargo:**	Rastrillero

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. Inducción General: Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados.	Adriana Isabel Gonzalez M
II. Inducción seguridad y salud en el trabajo: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, politica de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comité Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea, uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST, Plan estratégico de seguridad vial.	Adriana Isabel Gonzalez M
III. Inducción gestión ambiental Gestión empresarial Vs. gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energia (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	Adriana Isabel Gonzalez M
IV. Inducción sistema de gestión calidad. Para el personal critico de cara a la calidad: Cultura en gestión calidad, politica del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capitulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC. Para el personal que no es critico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad: Politica del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad.	Adriana Isabel Gonzalez M
V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades.	
VI. Entrega y socialización de la Ficha técnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las politicas de tecnologia e información y Entrega del estandar de seguridad para el cargo.	

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador	
Escrito	Reinducciòn	Adriana Isabel Gonzalez M	
Firma Empleado:	Jhon mario Velasquez	**Fecha finalización de la inducción o reinducción:**	29-05-2024

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

Fecha: 29/05/2024 **Área donde trabaja:** OP

Nombre y apellidos: Jhon Mario Velasquez **N° de cédula:** 98572408

1. ¿Cuál es la misión de Pavimentar S.A.? marque con una X la respuesta correcta

a) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales

X b) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos, concretos hidráulicos, construcción y operación de concesiones, obras civiles, rellenos sanitarios, puentes, túneles y obras de saneamiento, garantizando el cumplimiento de las metas de: rentabilidad, desarrollo, sostenibilidad, calidad, competitividad, cuidado del medio ambiente y bienestar a los públicos de interés.

c) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos

d) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos.

2. ¿Cuáles son nuestros compromisos empresariales? marque con una X la respuesta correcta

a) Innovación, Orientación al logro y Calidad

b) Innovación, Orientación al cliente y Rentabilidad

X c) Mejoramiento continuo, Orientación al cliente y Calidad

d) Innovación, Orientación al cliente y Calidad

3. Para que año está definida la Visión de la compañía. marque con una X la respuesta correcta

a) 2024

b) 2026

c) 2027

X d) 2028

4. Seleccione nuestros valores corporativos: marque con una X los valores

X a) Orientación al logro

X b) Respeto

X c) Confianza

X d) Compromiso

X e) Cooperación

X f) Responsabilidad

g) Honestidad

h) Cumplimiento

i) Perseverancia

5. ¿Qué es un contrato laboral: marque con una X la respuesta correcta

a) Manual donde se detallan las funciones

b) Regla por la cual un trabajador brinda sus servicios a cambio de un pago

c) Ninguna de las anteriores

X d) Acuerdo mediante el cual una persona natural se compromete a suministrar un servicio personal a otra persona, bien sea natural o jurídica. Con este contrato, la primera persona está bajo sujeción continuada a la segunda mediante una remuneración o salario

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

6. ¿Con cuánto tiempo de anticipación se deben solicitar las vacaciones? marque con una X la respuesta correcta

a) Mínimo 30 días
b) Mínimo 20 días
X c) Mínimo 15 días
d) Mínimo 10 días

7. ¿Para qué familiares aplican las licencias por luto? marque con una X la respuesta correcta

a) Abuelos
b) Padres
c) Hijos
d) Nietos
e) Cónyuge
f) Suegros
g) Hermanos
X h) Todas las anteriores

8. Escoge 2 novedades de nómina con remuneración. marque con una X la respuesta correcta

X a) Maternidad
X b) Por luto
c) Matrimonio
d) Prima de servicios

9. El RIT
Es una serie de normas obligatorias que debemos cumplir los empleados y empleador simultáneamente. Este se refiere a un acuerdo bilateral, dentro del cual los trabajadores y empleador deben cumplir ciertos estatutos al laborar en una empresa o establecimiento.

X a) Verdadero
b) Falso

10. Son programas de Bienestar Laboral: marque con una X las respuestas correctas

a) De la mano hacia tu pensión
b) Fortaleciendo vínculos
c) Cuerpo sano
d) Salario emocional
e) Feliz-mente
f) Construyendo tu futuro
g) Sin barreras
X h) Todas las anteriores

11. Canales de comunicación:
Constituyen la base para informar a todas las áreas, procesos, centros de trabajo de la empresa y partes interesadas.

X a) Verdadero
b) Falso

12. La evaluación de desempeño es un proceso en el cual se mide el grado de eficacia y eficiencia de las personas en el desempeño de sus puestos de trabajo, mostrándoles sus puntos fuertes y a mejorar.

X a) Verdadero
b) Falso

13. ¿Cada colaborador es responsable de su registro biométrico y es obligatorio?

X a) Verdadero

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

b) Falso

14. Pavimentar cuenta con un fondo de empleados y dentro de sus beneficios tiene las siguientes modalidades de ahorro.

X **a)** Ahorro permanente, voluntario y navideño

b) Ahorro voluntario y obligatorio

c) Ahorro permanente y de vacaciones

15. La política del SIG tiene como propósito mantener altos estándares en:

a) Gestión calidad de productos y servicios - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

b) Gestión calidad de productos y servicios - Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

c) Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

16. SELECCIÓN MÚLTIPLE: marque con una X la respuesta correcta

Usted debe de reportar el incidente de trabajo:

a) A las 48 horas **X b)** Inmediatamente **c)** Al terminar el turno de trabajo

17. SELECCIONE CON UNA X: Que hacer durante una emergencia

X **a)** Mantener la calma **b)** Salir corriendo X **c)** Seguir instrucciones de la brigada

X **d)** Salir con cuidado y NO regresar por ningún motivo durante la emergencia.

18. MARQUE CON UNA X LAS TAREAS DE ALTO RIESGO DE PAVIMENTAR S.A.

X **a)** Energías peligrosas

b) Transporte de alimentos

X **c)** Trabajo en alturas

X **d)** Espacios confinados

X **e)** Actividades de reclusión carcelaria

19. MARQUE CON UNA X LOS PERMISOS AMBIENTALES CON LOS QUE CUENTA PAVIMENTAR S.A

a) Permiso de Emisiones Atmosféricas.

b) Licencia Ambiental

c) Concesión de Aguas

d) Permiso de vertimientos

X **e)** Todos los anteriores

Scanned with CamScanner

pavimentar

Evaluación de inducción o reinducción

FR.3313
Versión: 5.0
Fecha: 09/04/2024

20. CLASIFIQUE LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN EL COLOR DE LA CANECA CORRESPONDIENTE

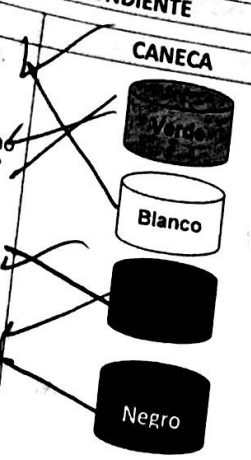
RESIDUOS

Residuos Aprovechables: Plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón.

Residuos Orgánicos Aprovechables: residuos orgánicos aprovechables como cascaras de fruta, verduras y restos de alimentos crudos desechos agrícolas etc.

Residuos peligrosos: Material impregnado con hidrocarburos como combustibles, aceites, grasas, asfalto, elementos impregnados de pintura.

Residuos No aprovechables: papel higiénico; servilletas, comida preparada, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, residuos de covid (tapabocas, guantes, etc) entre otros.



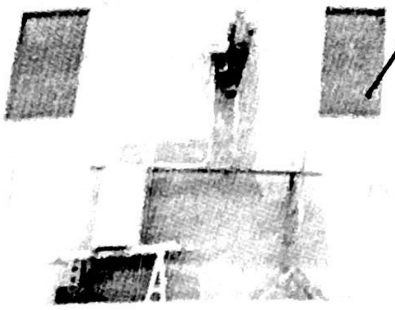
21. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES Y LA DESCRIPCIÓN QUE SE RELACIONE CON LAS IMÁGENES



Trabajo en alturas uso inadecuado de elementos de protección



Uso inadecuado de elementos de protección



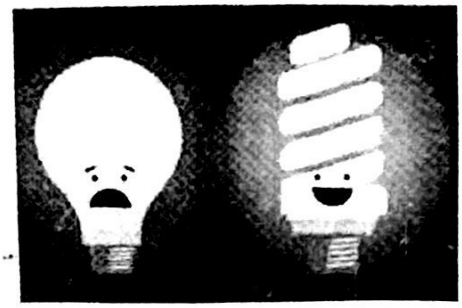
Postura inadecuada

Contaminación de fuentes de agua



Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024



Ahorro de energía



NO Ahorro de agua

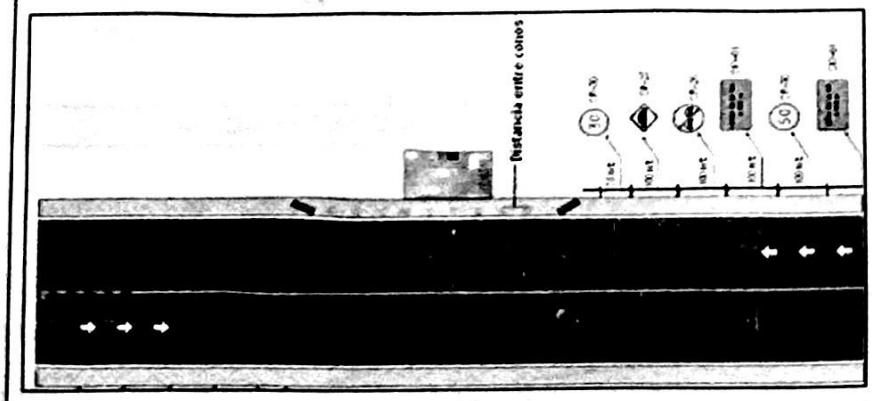




Señalización inadecuada en obras

Manipulación inadecuada de carga

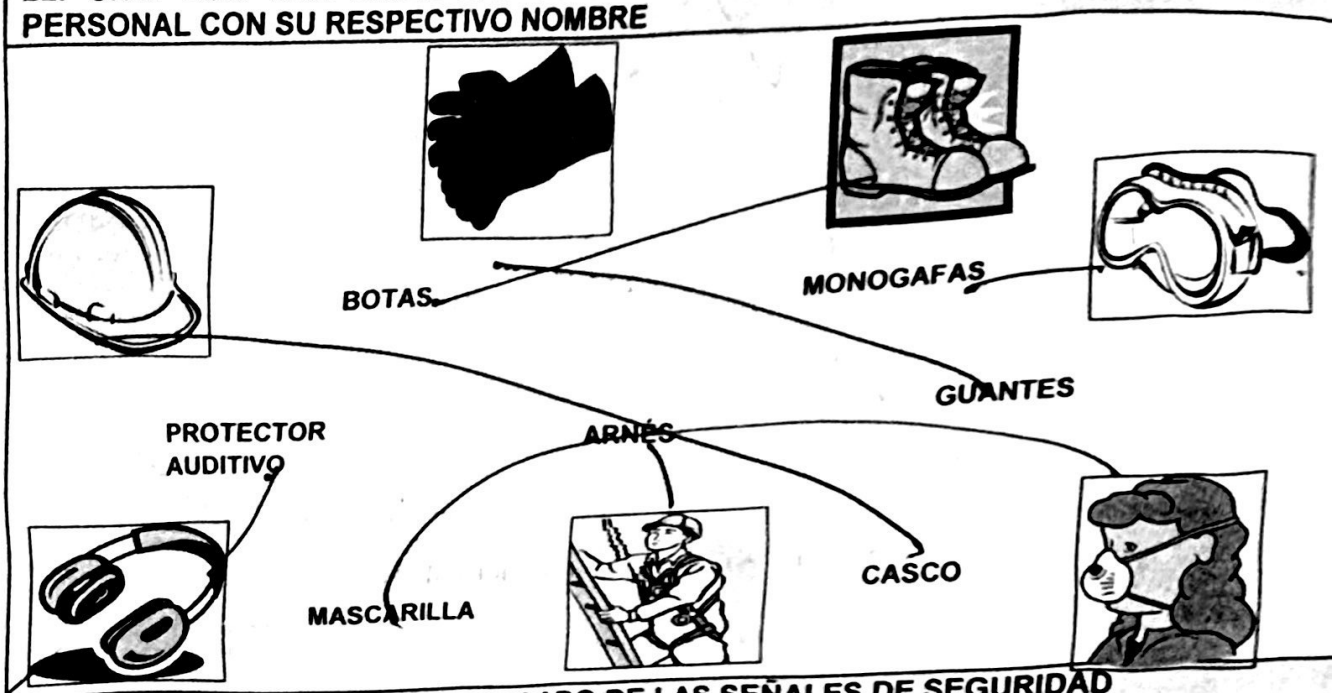
Política de tabaquismo (prohibido fumar)



Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313 Versión: 5.0 Fecha: 09/04/202

22. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES DE CADA ELEMENTO DE PROTECCIÓ PERSONAL CON SU RESPECTIVO NOMBRE



23. INDIQUE CON UNA X EL SIGNIFICADO DE LAS SEÑALES DE SEGURIDAD



a. Punto de encuentro para la hora de almuerzo
b. Punto de encuentro seguro en caso de emergencia
c. Punto de encuentro para reuniones diarias



a. Ruta para tránsito de vehículos
b. Ruta de tránsito de personal
c. Ruta de evacuación en caso de emergencia.

24. UNA CON UNA FLECHA LOS TÉRMINOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN

AFP	Entidad Promotora de Salud
ARL	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
EPS	Administradora del Fondo de Pensiones
COPASST	Administradora de Riesgos Laborales

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

25. SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA (ÁREA SOCIAL)



1. ¿Qué busca la gestión social de PAVIMENTAR?

a. Generar ambientes NEGATIVOS con las comunidades del área de influencia de los proyectos.

b. Que los trabajadores **NO** se comuniquen con la comunidad.

c. Transformar realidades en las comunidades donde se encuentran LAS OBRAS, PLANTAS Y TÍTULOS MINEROS, para que mejore la calidad de vida de las personas del sector y definir estrategias de acción para crear condiciones que permitan cambios en las comunidades y obtener los beneficios esperados con los proyectos.

2. Los Planes de Gestión social en Pavimentar, surgen:

a. Por los Trabajadores.
b. Por las familias.
c. A partir de las licencias ambientales o Planes de Manejo Ambiental.



3. Las principales actividades o programas establecidos para la ejecución del plan de gestión social de PAVIMENTAR S.A.

a. Socializaciones- vinculación de mano de obra
b. Capacitaciones – Reuniones de interés socio-ambiental
c. Atención a PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias)
d. Canales de comunicación con la comunidad y constante información de avances de los proyectos.
e. Todas las anteriores

Calificado por:	Adriana Gonzalez
Calificación: 24/25	**Aprobado: SI** X **NO** _____
Comentarios:	
NOTA: Es aprobada la evaluación si obtiene calificación mayor o igual a 3, el valor total es 5. Cada pregunta tiene un valor de 1	

Scanned with CamScanner

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod: FR.3311
		Versión: 4.0
		Fecha: 10/04/2024

Fecha de la actividad:	10/02/25		
Inducción:	X	Reinducción:	

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:	
MAYA	Rodríguez	Jonatan Alexis	
N° de cedula	1037594243	Cargo:	Rastrillero

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. Inducción General: Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados.	
II. Inducción seguridad y salud en el trabajo: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, política de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comité Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea; uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST, Plan estratégico de seguridad vial.	
III. Inducción gestión ambiental Gestión empresarial Vs. gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energía (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	
IV. Inducción sistema de gestión calidad: Para el personal critico de cara a la calidad: Cultura en gestión calidad, política del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capítulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC. Para el personal que no es crítico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad: Política del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad.	

V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades.

VI. Entrega y socialización de la Ficha técnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las políticas de tecnología e información y Entrega del estandar de seguridad para el cargo.

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador	
Escrito	Aprobado	Lina Bedoya	
Firma Empleado:	Jonatan maya	Fecha finalización de la inducción o reinducción:	10/02/25

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

Fecha: 10/02/2025 **Área donde trabaja:** obras civiles

Nombre y apellidos: Jonatan maya **N° de cédula:** 1037594243

1. ¿Cuál es la misión de Pavimentar S.A.? marque con una X la respuesta correcta

a) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales

b) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos, concretos hidráulicos, construcción y operación de concesiones, obras civiles, rellenos sanitarios, puentes, túneles y obras de saneamiento, garantizando el cumplimiento de las metas de: rentabilidad, desarrollo, sostenibilidad, calidad, competitividad, cuidado del medio ambiente y bienestar a los públicos de interés.

c) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos

d) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos.

2. ¿Cuáles son nuestros compromisos empresariales? marque con una X la respuesta correcta

a) Innovación, Orientación al logro y Calidad

b) Innovación, Orientación al cliente y Rentabilidad

c) Mejoramiento continuo, Orientación al cliente y Calidad

d) Innovación, Orientación al cliente y Calidad

3. Para que año está definida la Visión de la compañía. marque con una X la respuesta correcta

a) 2024

b) 2026

c) 2027

d) 2028

4. Seleccione nuestros valores corporativos: marque con una X los valores

a) Orientación al logro

b) Respeto

c) Confianza

d) Compromiso

e) Cooperación

f) Responsabilidad

g) Honestidad

h) Cumplimiento

i) Perseverancia

5. ¿Qué es un contrato laboral: marque con una X la respuesta correcta

a) Manual donde se detallan las funciones

b) Regla por la cual un trabajador brinda sus servicios a cambio de un pago

c) Ninguna de las anteriores

d) Acuerdo mediante el cual una persona natural se compromete a suministrar un servicio personal a otra persona, bien sea natural o jurídica. Con este contrato, la primera persona está bajo sujeción continuada a la segunda mediante una remuneración o salario.

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

6. ¿Qué es un proceso disciplinario? marque con una X la respuesta correcta

a) Es un procedimiento por medio del cual se establecen las sanciones por faltas u omisiones al trabajador.
b) Es un conjunto de acciones encaminadas a investigar la culpabilidad del trabajador
c) Es un procedimiento encaminado a investigar una sanción
d) Es un conjunto de acciones encaminadas a confirmar la situación que lleva a la absolución de culpabilidad.

7. ¿Con cuánto tiempo de anticipación se deben solicitar las vacaciones? marque con una X la respuesta correcta

a) Mínimo 30 días
b) Mínimo 20 días
c) Mínimo 15 días
d) Mínimo 10 días

8. ¿Para qué familiares aplican las licencias por luto? marque con una X la respuesta correcta

a) Abuelos
b) Padres
c) Hijos
d) Nietos
e) Cónyuge
f) Suegros
g) Todas las anteriores

9. Escoge 2 novedades de nómina con remuneración. marque con una X la respuesta correcta

a) Maternidad
b) Por luto
c) Matrimonio
d) Prima de servicios

10. El RIT

Es una serie de normas obligatorias que debemos cumplir los empleados y empleador simultáneamente. Este se refiere a un acuerdo bilateral, dentro del cual los trabajadores y empleador deben cumplir ciertos estatutos al laborar en una empresa o establecimiento.

a) Verdadero
b) Falso

11. Son programas de Bienestar Laboral: marque con una X las respuestas correctas

a) De la mano hacia tu pensión
b) Fortaleciendo vínculos
c) Cuerpo sano
d) Salario emocional
e) Feliz-mente
f) Construyendo tu futuro
g) Sin barreras
h) Todas las anteriores

12. Canales de comunicación:

Constituyen la base para informar a todas las áreas, procesos, centros de trabajo de la empresa y partes interesadas.

a) Verdadero
b) Falso

13. La evaluación de desempeño es un proceso en el cual se mide el grado de eficacia y eficiencia de las personas en el desempeño de sus puestos de trabajo, mostrándoles sus puntos fuertes y a mejorar.

- a) Verdadero
- b) Falso

14. ¿Cada colaborador es responsable de su registro biométrico y es obligatorio?

- a) Verdadero
- b) Falso

15. Pavimentar cuenta con un fondo de empleados y dentro de sus beneficios tiene las siguientes modalidades de ahorro.

- a) Ahorro permanente, voluntario y navideño
- b) Ahorro voluntario y obligatorio
- c) Ahorro permanente y de vacaciones

16. La política del SIG tiene como propósito mantener altos estándares en:

- a) Gestión calidad de productos y servicios - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
- b) Gestión calidad de productos y servicios - Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
- c) Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

17. SELECCIÓN MÚLTIPLE: marque con una X la respuesta correcta

Usted debe de reportar el incidente de trabajo:

a) A las 48 horas b) Inmediatamente c) Al terminar el turno de trabajo

18. SELECCIONE CON UNA X QUE HACER EN CASO DE EMERGENCIA

a) Mantener la calma b) Salir corriendo c) Seguir instrucciones de la brigada

d) Salir con cuidado y NO regresar por ningún motivo.

19. MARQUE CON UNA X LAS TAREAS DE ALTO RIESGO DE PAVIMENTAR S.A.

- a) Energías peligrosas
- b) Transporte de alimentos
- c) Trabajo en alturas
- d) Espacios confinados
- e) Actividades de reclusión carcelaria

20. MARQUE CON UNA X LOS PERMISOS AMBIENTALES CON LOS QUE CUENTA PAVIMENTAR S.A

- a) Permiso de Emisiones Atmosféricas.
- b) Licencia Ambiental
- c) Concesión de Aguas
- d) Permiso de vertimientos
- e) Todos los anteriores

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

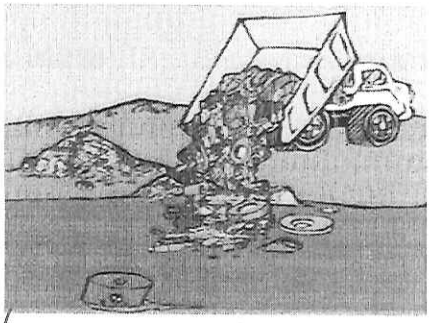
21. CLASIFIQUE LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN EL COLOR DE LA CANECA CORRESPONDIENTE

RESIDUOS	CANECA
Residuos Aprovechables: Plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón.	Verde
Residuos Orgánicos Aprovechables: residuos orgánicos aprovechables como cascaras de fruta, verduras y restos de alimentos crudos desechos agrícolas etc.	Blanco
Residuos peligrosos: Material impregnado con hidrocarburos como combustibles, aceites, grasas, asfalto, elementos impregnados de pintura.	Roio
Residuos No aprovechables: papel higiénico; servilletas, comida preparada, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, residuos de covid (tapabocas, guantes, etc) entre otros	Negro

22. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES Y LA DESCRIPCIÓN QUE SE RELACIONE CON LAS IMÁGENES

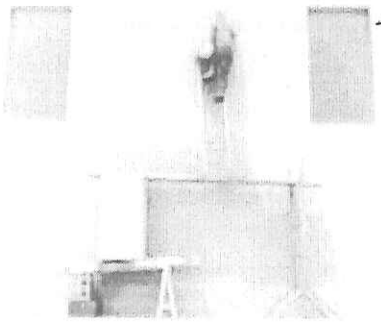


Trabajo en alturas uso inadecuado de elementos de protección

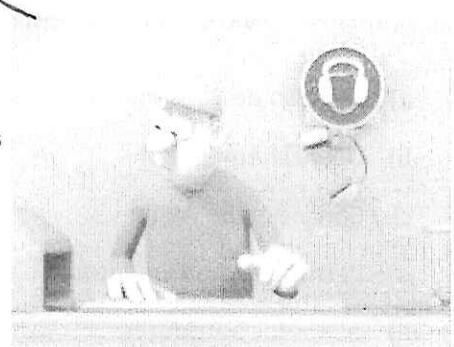


Uso inadecuado de elementos de protección

Postura inadecuada

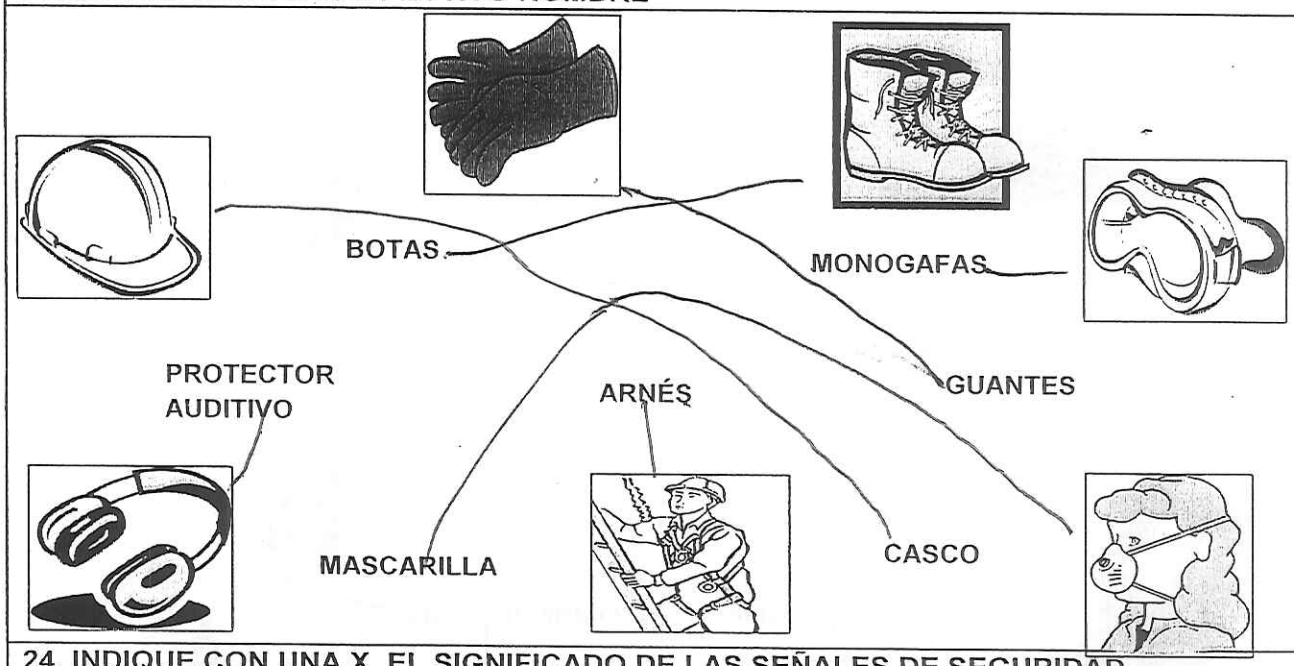


Contaminación de fuentes de agua



pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

23. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES DE CADA ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL CON SU RESPECTIVO NOMBRE



24. INDIQUE CON UNA X EL SIGNIFICADO DE LAS SEÑALES DE SEGURIDAD

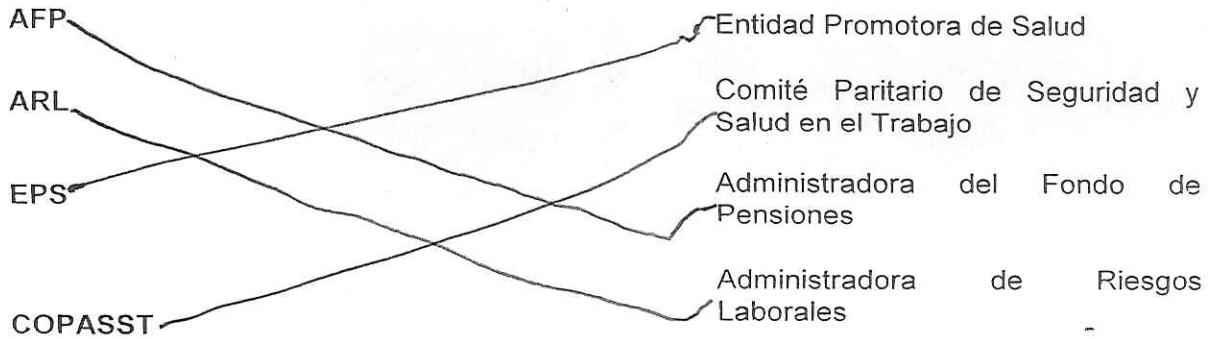


a. Punto de encuentro para la hora de almuerzo
X b. Punto de encuentro seguro en caso de emergencia
c. Punto de encuentro para reuniones diarias

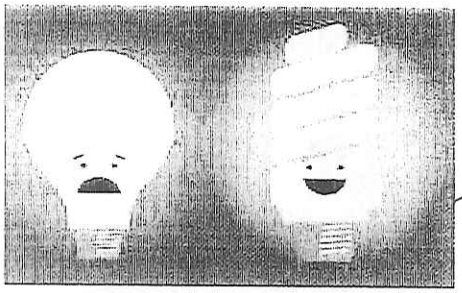


a. Ruta para tránsito de vehículos
b. Ruta de tránsito de personal
X c. Ruta de evacuación en caso de emergencia.

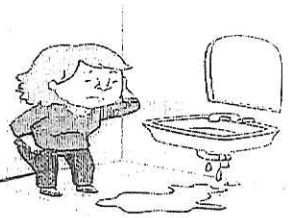
25. UNA CON UNA FLECHA LOS TÉRMINOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN



pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024



Ahorro de energía



NO Ahorro de agua



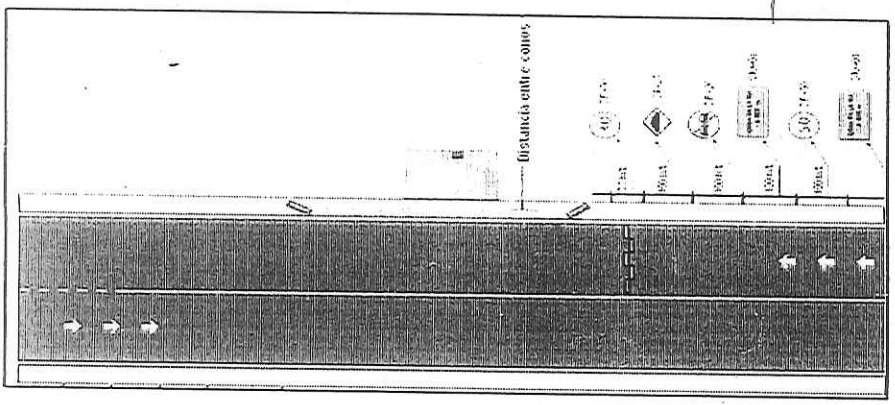




Señalización inadecuada en obras

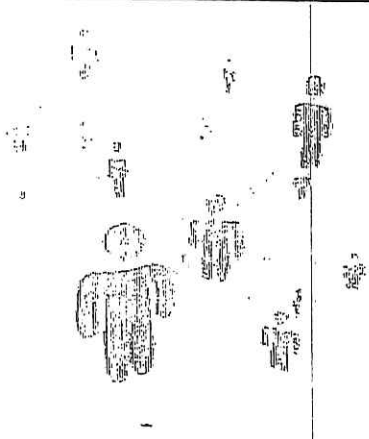
Manipulación inadecuada de carga

Política de tabaquismo (prohibido fumar)



pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

26. SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA (ÁREA SOCIAL)



1. ¿Qué busca la gestión social de PAVIMENTAR?

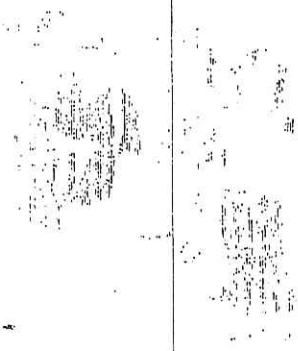
a. Generar ambientes NEGATIVOS con las comunidades del área de influencia de los proyectos.

b. Que los trabajadores NO se comuniquen con la comunidad.

c. Transformar realidades en las comunidades donde se encuentran LAS OBRAS, PLANTAS Y TÍTULOS MINEROS, para que mejore la calidad de vida de las personas del sector y definir estrategias de acción para crear condiciones que permitan cambios en las comunidades y obtener los beneficios esperados con los proyectos.

2. Los Planes de Gestión social en Pavimentar, surgen:

a. Por los Trabajadores.
b. Por las familias.
c. A partir de las licencias ambientales o Planes de Manejo Ambiental.



3. Las principales actividades o programas establecidos para la ejecución del plan de gestión social de PAVIMENTAR S.A.

a. Socializaciones- vinculación de mano de obra
b. Capacitaciones – Reuniones de interés socio-ambiental
c. Atención a PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias)
d. Canales de comunicación con la comunidad y constante información de avances de los proyectos.
e. Todas las anteriores

Calificado por:		
Calificación: 26/26	Aprobado: SI ✓	NO ____
Comentarios:		

NOTA: Es aprobada la evaluación si obtiene calificación mayor o igual a 3, el valor total es 5. Cada pregunta tiene un valor de 1

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod FR 3311
		Versión 4.0
		Fecha 10/04/2024

Fecha de la actividad:	13-01-2025		
Inducción:	X	**Reinducción:**	

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:	
Padilla	Teheran	Nayslr	
N° de cedula	1102874885	**Cargo:**	Ayudante

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. Inducción General: Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados.	Adriana Isabel Gonzalez M
II. Inducción seguridad y salud en el trabajo: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, politica de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comité Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea, uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST, Plan estratégico de seguridad vial.	Adriana Isabel Gonzalez M
III. Inducción gestión ambiental Gestión empresarial Vs. gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energía (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	Adriana Isabel Gonzalez M
IV. Inducción sistema de gestión calidad: Para el personal critico de cara a la calidad: Cultura en gestión calidad, politica del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capitulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC. Para el personal que no es critico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad: Politica del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad.	Adriana Isabel Gonzalez M
V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades.	
VI. Entrega y socialización de la Ficha técnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las politicas de tecnologia e información y Entrega del estandar de seguridad para el cargo.	

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador	
Escrito	Reinducción	Adriana Isabel Gonzalez M	
Firma Empleado:	Nayslr Padilla	**Fecha finalización de la inducción o reinducción:**	13-01-2025

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

Fecha: 13/01/2025 **Área donde trabaja:**

Nombre y apellidos: Nelsir Padilla **N° de cédula:** Ayudante

1. ¿Cuál es la misión de Pavimentar S.A.? marque con una X la respuesta correcta

a) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales

b) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos, concretos hidráulicos, construcción y operación de concesiones, obras civiles, rellenos sanitarios, puentes, túneles y obras de saneamiento, garantizando el cumplimiento de las metas de: rentabilidad, desarrollo, sostenibilidad, calidad, competitividad, cuidado del medio ambiente y bienestar a los públicos de interés.

c) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos

d) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos.

2. ¿Cuáles son nuestros compromisos empresariales? marque con una X la respuesta correcta

a) Innovación, Orientación al logro y Calidad

b) Innovación, Orientación al cliente y Rentabilidad

c) Mejoramiento continuo, Orientación al cliente y Calidad

d) Innovación, Orientación al cliente y Calidad

3. Para que año está definida la Visión de la compañía. marque con una X la respuesta correcta

a) 2024

b) 2026

c) 2027

d) 2028

4. Seleccione nuestros valores corporativos: marque con una X los valores

a) Orientación al logro

b) Respeto

c) Confianza

d) Compromiso

e) Cooperación

f) Responsabilidad

g) Honestidad

h) Cumplimiento

i) Perseverancia

5. ¿Qué es un contrato laboral: marque con una X la respuesta correcta

a) Manual donde se detallan las funciones

b) Regla por la cual un trabajador brinda sus servicios a cambio de un pago

c) Ninguna de las anteriores

d) Acuerdo mediante el cual una persona natural se compromete a suministrar un servicio personal a otra persona, bien sea natural o jurídica. Con este contrato, la primera persona está bajo sujeción continuada a la segunda mediante una remuneración o salario

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

6. ¿Con cuánto tiempo de anticipación se deben solicitar las vacaciones? marque con una X la respuesta correcta

a) Mínimo 30 días
b) Mínimo 20 días
c) X Mínimo 15 días
d) Mínimo 10 días

7. ¿Para qué familiares aplican las licencias por luto? marque con una X la respuesta correcta

a) Abuelos
b) Padres
c) Hijos
d) Nietos
e) Cónyuge
f) Suegros
g) Hermanos
h) X Todas las anteriores

8. Escoge 2 novedades de nómina con remuneración. marque con una X la respuesta correcta

a) X Maternidad
b) X Por luto
c) Matrimonio
d) Prima de servicios

9. El RIT
Es una serie de normas obligatorias que debemos cumplir los empleados y empleador simultáneamente. Este se refiere a un acuerdo bilateral, dentro del cual los trabajadores y empleador deben cumplir ciertos estatutos al laborar en una empresa o establecimiento.

a) X Verdadero
b) Falso

10. Son programas de Bienestar Laboral: marque con una X las respuestas correctas

a) De la mano hacia tu pensión
b) Fortaleciendo vínculos
c) Cuerpo sano
d) Salario emocional
e) Feliz-mente
f) Construyendo tu futuro
g) Sin barreras
h) X Todas las anteriores

11. Canales de comunicación:
Constituyen la base para informar a todas las áreas, procesos, centros de trabajo de la empresa y partes interesadas.

a) X Verdadero
b) Falso

12. La evaluación de desempeño es un proceso en el cual se mide el grado de eficacia y eficiencia de las personas en el desempeño de sus puestos de trabajo, mostrándoles sus puntos fuertes y a mejorar.

a) X Verdadero
b) Falso

13. ¿Cada colaborador es responsable de su registro biométrico y es obligatorio?

a) X Verdadero

Scanned with CamScanner

b) Falso

14. Pavimentar cuenta con un fondo de empleados y dentro de sus beneficios tiene las siguientes modalidades de ahorro.

a) Ahorro permanente, voluntario y navideño
b) Ahorro voluntario y obligatorio
c) Ahorro permanente y de vacaciones

15. La política del SIG tiene como propósito mantener altos estándares en:

a) Gestión calidad de productos y servicios - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
b) Gestión calidad de productos y servicios - Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
c) Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

16. SELECCIÓN MÚLTIPLE: marque con una X la respuesta correcta

Usted debe de reportar el incidente de trabajo:

a) A las 48 horas b) Inmediatamente c) Al terminar el turno de trabajo

17. SELECCIONE CON UNA X: Que hacer durante una emergencia

a) Mantener la calma b) Salir corriendo c) Seguir instrucciones de la brigada
d) Salir con cuidado y NO regresar por ningún motivo durante la emergencia.

18. MARQUE CON UNA X LAS TAREAS DE ALTO RIESGO DE PAVIMENTAR S.A.

a) Energías peligrosas
b) Transporte de alimentos
c) Trabajo en alturas
d) Espacios confinados
e) Actividades de reclusión carcelaria

19. MARQUE CON UNA X LOS PERMISOS AMBIENTALES CON LOS QUE CUENTA PAVIMENTAR S.A

a) Permiso de Emisiones Atmosféricas.
b) Licencia Ambiental
c) Concesión de Aguas
d) Permiso de vertimientos
e) Todos los anteriores

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

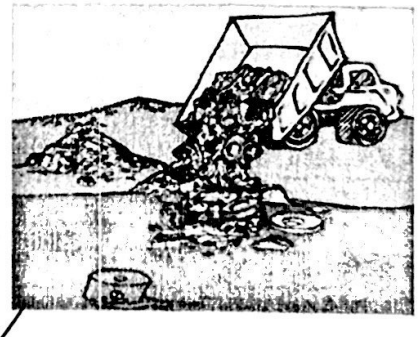
20. CLASIFIQUE LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN EL COLOR DE LA CANECA CORRESPONDIENTE

RESIDUOS	CANECA
Residuos Aprovechables: Plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón.	Verde
Residuos Orgánicos Aprovechables: residuos orgánicos aprovechables como cascaras de fruta, verduras y restos de alimentos crudos desechos agrícolas etc.	Blanco
Residuos peligrosos: Material impregnado con hidrocarburos como combustibles, aceites, grasas, asfalto, elementos impregnados de pintura.	Rojo
Residuos No aprovechables: papel higiénico; servilletas, comida preparada, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, residuos de covid (tapabocas, guantes, etc) entre otros.	Negro

21. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES Y LA DESCRIPCIÓN QUE SE RELACIONE CON LAS IMÁGENES

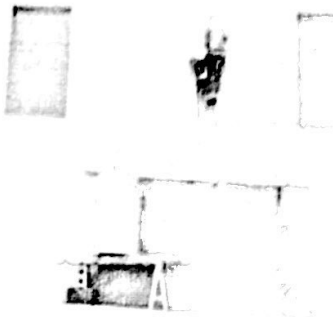


Trabajo en alturas uso inadecuado de elementos de protección



Uso inadecuado de elementos de protección

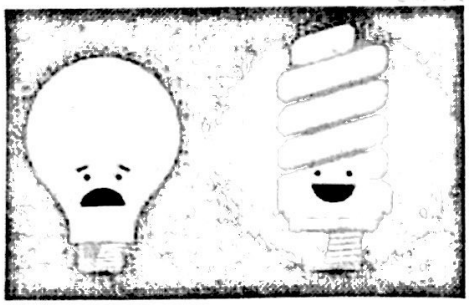
Postura inadecuada



Contaminación de fuentes de agua



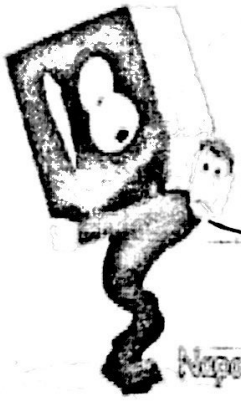
Scanned with CamScanner



Ahorro de energía



NO Ahorro de agua

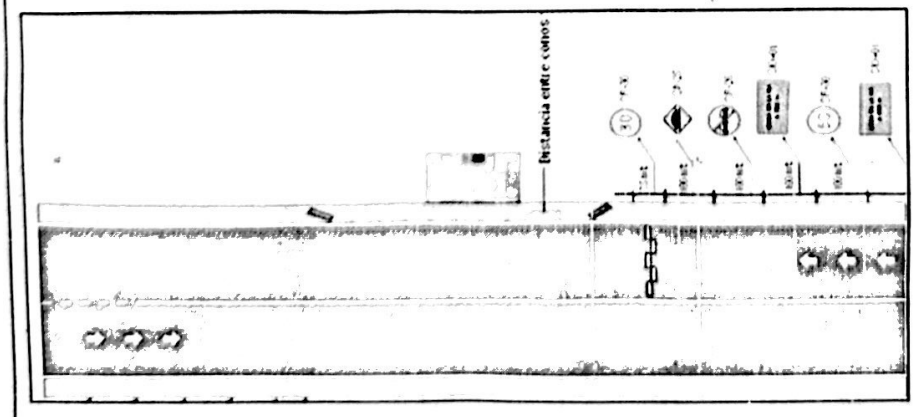


Señalización inadecuada en obras



Manipulación inadecuada de carga

Política de tabaquismo (prohibido fumar)



pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

22. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES DE CADA ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL CON SU RESPECTIVO NOMBRE






BOTAS

MONOGAFAS

PROTECTOR AUDITIVO

ARNÉS

GUANTES





MASCARILLA

CASCO

23. INDIQUE CON UNA X EL SIGNIFICADO DE LAS SEÑALES DE SEGURIDAD



a. Punto de encuentro para la hora de almuerzo
X b. Punto de encuentro seguro en caso de emergencia
c. Punto de encuentro para reuniones diarias



a. Ruta para tránsito de vehículos
b. Ruta de tránsito de personal
X c. Ruta de evacuación en caso de emergencia.

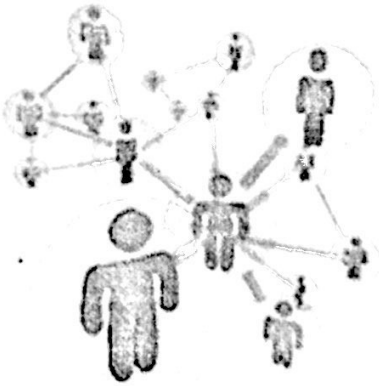
24. UNA CON UNA FLECHA LOS TÉRMINOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN

AFP	Entidad Promotora de Salud
ARL	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
EPS	Administradora del Fondo de Pensiones
COPASST	Administradora de Riesgos Laborales

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

25. SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA (ÁREA SOCIAL)



1. ¿Qué busca la gestión social de PAVIMENTAR?

a. Generar ambientes NEGATIVOS con las comunidades del área de influencia de los proyectos.

b. Que los trabajadores **NO** se comuniquen con la comunidad.

X **c.** Transformar realidades en las comunidades donde se encuentran LAS OBRAS, PLANTAS Y TÍTULOS MINEROS, para que mejore la calidad de vida de las personas del sector y definir estrategias de acción para crear condiciones que permitan cambios en las comunidades y obtener los beneficios esperados con los proyectos.

2. Los Planes de Gestión social en Pavimentar, surgen:

a. Por los Trabajadores.
X **b.** Por las familias.
c. A partir de las licencias ambientales o Planes de Manejo Ambiental.



3. Las principales actividades o programas establecidos para la ejecución del plan de gestión social de PAVIMENTAR S.A.

a. Socializaciones- vinculación de mano de obra
b. Capacitaciones – Reuniones de interés socio-ambiental
c. Atención a PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias)
d. Canales de comunicación con la comunidad y constante información de avances de los proyectos.
X **e.** Todas las anteriores

Calificado por:	Adriana González
Calificación: 25125	**Aprobado: SI** X **NO** _____
Comentarios:	
NOTA: Es aprobada la evaluación si obtiene calificación mayor o igual a 3, el valor total es 5. Cada pregunta tiene un valor de 1	

Scanned with CamScanner

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod: FR 3311 Versión 4 0 Fecha: 10/04/2024

Fecha de la actividad:	29-05-2024		
Inducción:		Reinducción:	X

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:
Ochoa	Acosta	Oscar de Jesús
N° de cedula	1244B493	Cargo: Encargado

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. Inducción General: Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados.	Adriana Isabel Gonzalez M
II. Inducción seguridad y salud en el trabajo: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, política de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comité Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea, uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST. Plan estratégico de seguridad vial.	Adriana Isabel Gonzalez M
III. Inducción gestión ambiental Gestión empresarial Vs gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energía (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	Adriana Isabel Gonzalez M
IV. Inducción sistema de gestión calidad. Para el personal crítico de cara a la calidad. Cultura en gestión calidad, política del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capítulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC. Para el personal que no es crítico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad. Política del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad.	Adriana Isabel Gonzalez M

V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades.

VI. Entrega y socialización de la Ficha técnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las políticas de tecnología e información y Entrega del estándar de seguridad para el cargo

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador
Escrito	Reinducción	Adriana Isabel Gonzalez M
Firma Empleado:	Oscar Ochoa A	**Fecha finalización de la inducción o reinducción:** 29-05-2024

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

Fecha: 29/05/2024 **Área donde trabaja:**

Nombre y apellidos: Oscar Orozco **N° de cédula:** 1244893

1. ¿Cuál es la misión de Pavimentar S.A.? marque con una X la respuesta correcta

a) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales

X Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos, concretos hidráulicos, construcción y operación de concesiones, obras civiles, rellenos sanitarios, puentes, túneles y obras de saneamiento, garantizando el cumplimiento de las metas de: rentabilidad, desarrollo, sostenibilidad, calidad, competitividad, cuidado del medio ambiente y bienestar a los públicos de interés.

c) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos

d) Pavimentar S.A. creará valor desarrollando el portafolio de productos y servicios que incluye la explotación de fuentes de materiales estratégicas en el país, la producción y comercialización de materiales pétreos, pavimentos asfálticos.

2. ¿Cuáles son nuestros compromisos empresariales? marque con una X la respuesta correcta

a) Innovación, Orientación al logro y Calidad

b) Innovación, Orientación al cliente y Rentabilidad

X Mejoramiento continuo, Orientación al cliente y Calidad

d) Innovación, Orientación al cliente y Calidad

3. Para que año está definida la Visión de la compañía. marque con una X la respuesta correcta

a) 2024

b) 2026

c) 2027

X 2028

4. Seleccione nuestros valores corporativos: marque con una X los valores

a) Orientación al logro

b) Respeto

c) Confianza

d) Compromiso

e) Cooperación

f) Responsabilidad

g) Honestidad

h) Cumplimiento

i) Perseverancia

5. ¿Qué es un contrato laboral: marque con una X la respuesta correcta

a) Manual donde se detallan las funciones

b) Regla por la cual un trabajador brinda sus servicios a cambio de un pago

c) Ninguna de las anteriores

X Acuerdo mediante el cual una persona natural se compromete a suministrar un servicio personal a otra persona, bien sea natural o jurídica. Con este contrato, la primera persona está bajo sujeción continuada a la segunda mediante una remuneración o salario

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

6. ¿Con cuánto tiempo de anticipación se deben solicitar las vacaciones? marque con una X la respuesta correcta

a) Mínimo 30 días
b) Mínimo 20 días
c) X Mínimo 15 días
d) Mínimo 10 días

7. ¿Para qué familiares aplican las licencias por luto? marque con una X la respuesta correcta

a) Abuelos
b) Padres
c) Hijos
d) Nietos
e) Cónyuge
f) Suegros
g) Hermanos
h) X Todas las anteriores

8. Escoge 2 novedades de nómina con remuneración. marque con una X la respuesta correcta

a) X Maternidad
b) X Por luto
c) Matrimonio
d) Prima de servicios

9. El RIT
Es una serie de normas obligatorias que debemos cumplir los empleados y empleador simultáneamente. Este se refiere a un acuerdo bilateral, dentro del cual los trabajadores y empleador deben cumplir ciertos estatutos al laborar en una empresa o establecimiento.

a) X Verdadero
b) Falso

10. Son programas de Bienestar Laboral: marque con una X las respuestas correctas

a) De la mano hacia tu pensión
b) Fortaleciendo vínculos
c) Cuerpo sano
d) Salario emocional
e) Feliz-mente
f) Construyendo tu futuro
g) Sin barreras
h) X Todas las anteriores

11. Canales de comunicación:
Constituyen la base para informar a todas las áreas, procesos, centros de trabajo de la empresa y partes interesadas.

a) X Verdadero
b) Falso

12. La evaluación de desempeño es un proceso en el cual se mide el grado de eficacia y eficiencia de las personas en el desempeño de sus puestos de trabajo, mostrándoles sus puntos fuertes y a mejorar.

a) X Verdadero
b) Falso

13. ¿Cada colaborador es responsable de su registro biométrico y es obligatorio?

a) X Verdadero

Scanned with CamScanner

b) Falso

14. Pavimentar cuenta con un fondo de empleados y dentro de sus beneficios tiene las siguientes modalidades de ahorro.

a) Ahorro permanente, voluntario y navideño
b) Ahorro voluntario y obligatorio
c) Ahorro permanente y de vacaciones

15. La política del SIG tiene como propósito mantener altos estándares en:

a) Gestión calidad de productos y servicios - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
b) Gestión calidad de productos y servicios - Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas
c) Ambiente - Seguridad y salud de sus empleados - Proveedores y contratistas - Partes interesadas

16. SELECCIÓN MÚLTIPLE: marque con una X la respuesta correcta

Usted debe de reportar el incidente de trabajo:

a) A las 48 horas b) Inmediatamente c) Al terminar el turno de trabajo

17. SELECCIONE CON UNA X: Que hacer durante una emergencia

a) Mantener la calma b) Salir corriendo c) Seguir instrucciones de la brigada
d) Salir con cuidado y NO regresar por ningún motivo durante la emergencia.

18. MARQUE CON UNA X LAS TAREAS DE ALTO RIESGO DE PAVIMENTAR S.A.

a) Energías peligrosas
b) Transporte de alimentos
c) Trabajo en alturas
d) Espacios confinados
e) Actividades de reclusión carcelaria

19. MARQUE CON UNA X LOS PERMISOS AMBIENTALES CON LOS QUE CUENTA PAVIMENTAR S.A

a) Permiso de Emisiones Atmosféricas.
b) Licencia Ambiental
c) Concesión de Aguas
d) Permiso de vertimientos
e) Todos los anteriores

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

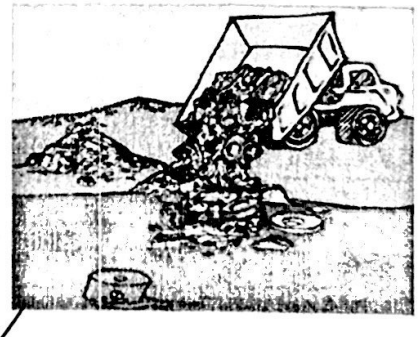
20. CLASIFIQUE LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN EL COLOR DE LA CANECA CORRESPONDIENTE

RESIDUOS	CANECA
Residuos Aprovechables: Plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón.	Verde
Residuos Orgánicos Aprovechables: residuos orgánicos aprovechables como cascaras de fruta, verduras y restos de alimentos crudos desechos agrícolas etc.	Blanco
Residuos peligrosos: Material impregnado con hidrocarburos como combustibles, aceites, grasas, asfalto, elementos impregnados de pintura.	Rojo
Residuos No aprovechables: papel higiénico; servilletas, comida preparada, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, residuos de covid (tapabocas, guantes, etc) entre otros.	Negro

21. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES Y LA DESCRIPCIÓN QUE SE RELACIONE CON LAS IMÁGENES

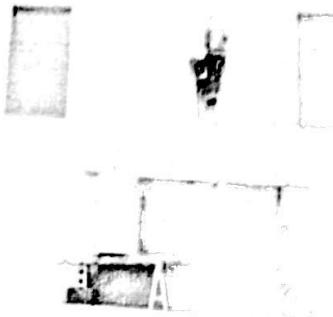


Trabajo en alturas uso inadecuado de elementos de protección



Uso inadecuado de elementos de protección

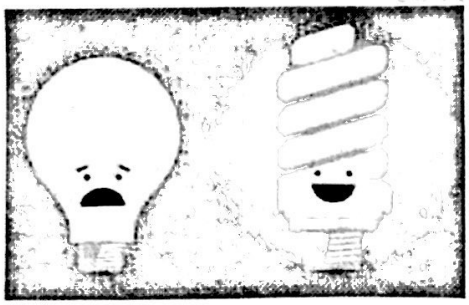
Postura inadecuada



Contaminación de fuentes de agua



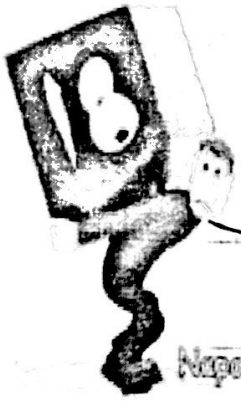
Scanned with CamScanner



Ahorro de energía



NO Ahorro de agua

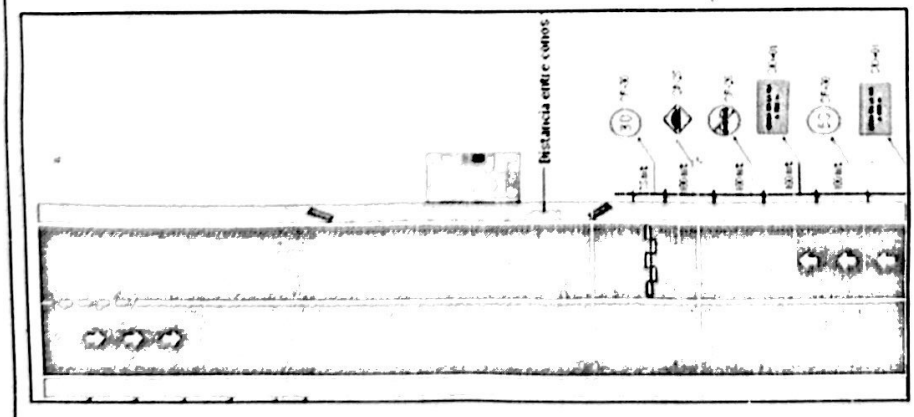


Señalización inadecuada en obras



Manipulación inadecuada de carga

Política de tabaquismo (prohibido fumar)



pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

22. UNIR CON UNA LÍNEA LAS IMÁGENES DE CADA ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL CON SU RESPECTIVO NOMBRE






BOTAS

MONOGAFAS

PROTECTOR AUDITIVO

ARNÉS

GUANTES





MASCARILLA

CASCO

23. INDIQUE CON UNA X EL SIGNIFICADO DE LAS SEÑALES DE SEGURIDAD



a. Punto de encuentro para la hora de almuerzo
X b. Punto de encuentro seguro en caso de emergencia
c. Punto de encuentro para reuniones diarias



a. Ruta para tránsito de vehículos
b. Ruta de tránsito de personal
X c. Ruta de evacuación en caso de emergencia.

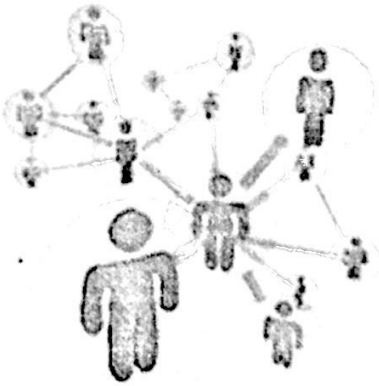
24. UNA CON UNA FLECHA LOS TÉRMINOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN

AFP	Entidad Promotora de Salud
ARL	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
EPS	Administradora del Fondo de Pensiones
COPASST	Administradora de Riesgos Laborales

Scanned with CamScanner

pavimentar	Evaluación de inducción o reinducción	FR.3313
		Versión: 5.0
		Fecha: 09/04/2024

25. SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA (ÁREA SOCIAL)



1. ¿Qué busca la gestión social de PAVIMENTAR?

a. Generar ambientes NEGATIVOS con las comunidades del área de influencia de los proyectos.

b. Que los trabajadores **NO** se comuniquen con la comunidad.

X **c.** Transformar realidades en las comunidades donde se encuentran LAS OBRAS, PLANTAS Y TÍTULOS MINEROS, para que mejore la calidad de vida de las personas del sector y definir estrategias de acción para crear condiciones que permitan cambios en las comunidades y obtener los beneficios esperados con los proyectos.

2. Los Planes de Gestión social en Pavimentar, surgen:

a. Por los Trabajadores.
X **b.** Por las familias.
c. A partir de las licencias ambientales o Planes de Manejo Ambiental.



3. Las principales actividades o programas establecidos para la ejecución del plan de gestión social de PAVIMENTAR S.A.

a. Socializaciones- vinculación de mano de obra
b. Capacitaciones – Reuniones de interés socio-ambiental
c. Atención a PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias)
d. Canales de comunicación con la comunidad y constante información de avances de los proyectos.
X **e.** Todas las anteriores

Calificado por:	Adriana González
Calificación: 25125	**Aprobado: SI** X **NO** _____
Comentarios:	
NOTA: Es aprobada la evaluación si obtiene calificación mayor o igual a 3, el valor total es 5. Cada pregunta tiene un valor de 1	

Scanned with CamScanner

pavimentar	Inducción o Reinducción por cargo	Cod FR 3311 Version 4 0 Fecha 10/04/2024

Fecha de la actividad:	29-05-2024		
Inducción:		**Reinducción:**	X

Datos del empleado

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres:
Guisao	Pino	Wilman
N° de cedula	1020445841	**Cargo:** Axudante

Tematica de la inducción	Nombre y cargo del responsable de realizar inducción.
I. Inducción General. Presentación de Pavimentar (Video Corporativo) / Misión – Visión / Responsabilidad Social /Valores corporativos / Empresas aliadas y Consorcios /Ubicación empresa y consorcios /Productos y servicios / Organigrama /¿Qué es un contrato de trabajo? /Tipos de contratos /Sistema de seguridad social / Afiliaciones a la seguridad social /Prestaciones sociales /Nómina (fechas de pago) /Novedades de nómina/ Reglamento interno de trabajo/ Sanciones disciplinarias /Presentación personal (imagen corporativa) /Programa de riesgo psicosocial /Evaluaciones de desempeño / Programa de bienestar laboral / Fondo de empleados.	Adriana Isabel Gonzalez M
II. Inducción seguridad y salud en el trabajo: Aspectos generales y legales en seguridad y salud en el trabajo, que es incidente, derechos y deberes del sistema general de riesgos laborales, politica de prevención de drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, reglamento de higiene y seguridad industrial, comité Paritario de seguridad y salud en trabajo, comité de convivencia, planes de emergencia, factores de riesgo y controles, procedimiento seguro para desarrollar la tarea, uso y disposición final de elementos de protección personal, sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo, estándares de seguridad, derechos humanos, sistemas de vigilancia epidemiológica, participación y consulta, plan de comunicación, objetivos y metas en SST, Plan estratégico de seguridad vial	Adriana Isabel Gonzalez M
III. Inducción gestión ambiental Gestión empresarial Vs. gestión ambiental, requisitos legales, Plan De Gestión Integral De Residuos Sólidos (PGIRS), programa de ahorro y uso eficiente del agua y energía (PUEAA y PUEAE), objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, incidentes ambientales, aspectos e impactos ambientales vs el cargo, minimización y control de los impactos ambientales.	Adriana Isabel Gonzalez M
IV. Inducción sistema de gestión calidad. Para el personal critico de cara a la calidad: Cultura en gestión calidad, política del SGC, mapa organizacional, red de Macroprocesos, direccionamiento estratégico, temática de calidad, objetivos de calidad, propósitos de lo que se quiere lograr con el SGC, detalle de los capítulos de la norma ISO 9001 v 2015, con la aplicabilidad en Pavimentar, estructura documental del SGC. Para el personal que no es critico de cara a la calidad, se incluye en la presentación general, los temas básicos del sistema de gestión calidad Politica del SGC, red de Macroprocesos, temática de calidad, objetivos de calidad	Adriana Isabel Gonzalez M
V. Gestión social: Planes de gestión social - Programas o Actividades de gestión social - Intervención con las comunidades.	
VI. Entrega y socialización de la Ficha tecnica (Funciones y responsabilidades) - Entrega de las politicas de tecnologia e información y Entrega del estandar de seguridad para el cargo.	

Evaluación la inducción

Mecanismo de evaluación	Concepto de la evaluación (Aprobado o Reinducción)	Evaluador
Escrito	Reinducción	Adriana Isabel Gonzalez M
Firma Empleado:	Wilman	**Fecha finalización de la inducción o reinducción:** 29-05-2024

Scanned with CamScanner