AGENCIA PARA LA INFRAESTRUCTURA DEL META
NIT. 900220547-5

HOJA CONTROL DOCUMENTAL

131-GDC-FR-001-V04
09/09/2024

SERIE:	120-10
SUBSERIE:	120-10-04
No. CARPETA:	582
DESCRIPCION CARPETA:	**CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES PARA LA CONEXIÓN PACÍFICO – ORINOQUÍA – VÍA URIBE – CRUCE VERSALLES – PAPAMENE – ALTO DE LAS CRUCES EN EL MUNICIPIO DE LA URIBE DEPARTAMENTO DEL META" **CONTRATO N° 779 22 PY 031-22 INF N°35 PARC N°13 C8-24 C582**

ITEM	DESCRIPCIÓN TIPO DOCUMENTAL	FOLIOS
18.	Informe componente social	113111-113310

Fecha de Elaboración:		Nombre del Archivo en el SIGA	779 22 PY 031-22 INF N°35 PARC N°13 C8-24 C582

Firma		Firma	
Nombre:	**FERNANDO VERA BARRERA**	Nombre:	**DAGOBERTO CABRALES CONTRERAS**
Cargo:	DIRECTOR DE OBRA	Cargo:	DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Calle 15 No. 40 -01 Lobby 1 - Piso 8
CC Primavera Urbana-Villavicencio
contactenos@aim-meta.gov.co
https://aim-meta.gov.co

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ÓRIMOGUA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

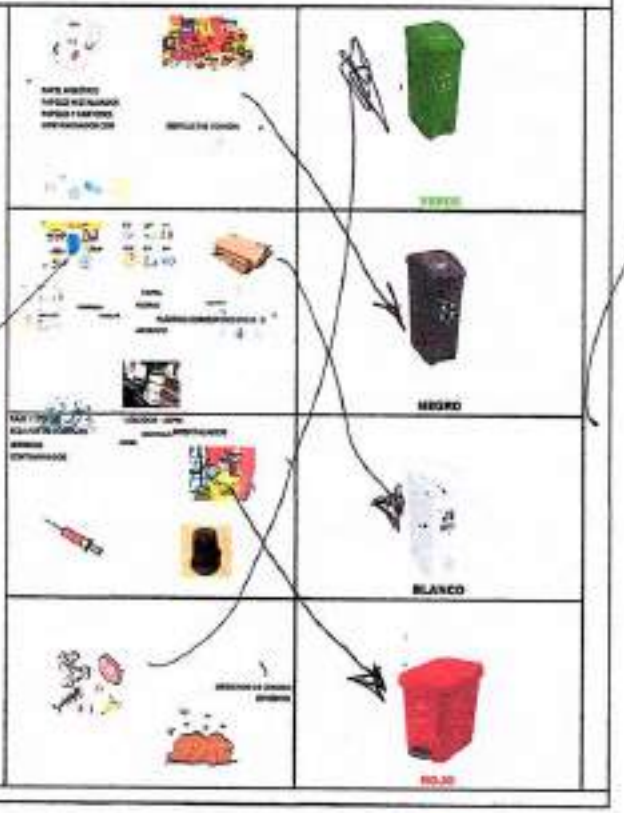


1 T3 PARTICIPACIÓN CIUDAD



2 PERMISO DE TRABAJO





	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Jorge Luis FECHA DE INDUCCIÓN 2 de Febrero 2026

CARGO conductor

OBRA Agregobras SAS FECHA DE INGRESO 2 de Febrero 2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS		

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riesgos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
2h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Barton

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Jorge Luis Nazarith, identificado con cédula de ciudadanía No 1116 866 317 de TAME Arauca, autorizó a mi EMPLEADOR C.V.C.O., para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de comprobar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firme en la ciudad de Arauca a los 2 días del mes de Febrero de 2026.

1116 866 317
FIRMA DEL EMPLEADO

1116 866 317
NÚMERO DE CEDULA

11213

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-GI-36 REVISIÓN: 3
	ACTA DE COMPROMISO CONDUCTOR SEGURO	FECHA: 31-05-2021 PÁGINA: 1 DE 1

COMPROMISO VIAL – AYUDANOS A CUIDAR TÚ VIDA Y LA DE LOS DEMAS

NOMBRE: Jorge Luis **CC:** 7776 866 777

EMPRESA: Agroabras SAS **FECHA:** 7/2/2026

ROL EN LA VIA: PEATON___ PASAJERO___ CONDUCTOR X **PLACA:** TNH 704

Me comprometo a tener un comportamiento seguro cumpliendo con las Normas y Procedimientos de CONSORCIO VIAL CONEXION ORINOQUIA tanto en las vías nacionales como en cada uno de los frentes de trabajo. Entiendo que estas normas y procedimientos se encuentran planteados en el Plan Estratégico de Seguridad Vial, el cual me ha sido socializado y acato completamente lo que se ha definido allí. Me comprometo a cumplir con:

1. USO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DURANTE CUALQUIER DESPLAZAMIENTO.
2. DILIGENCIAMIENTO DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL.
3. CONTAR CON EL EQUIPO DE CARRETERA ADECUADO PARA LOS VEHICULOS
4. LUCES ENCENDIDAS DURANTE TODA LA OPERACIÓN Y TODO VEHICULO DEBRA CONTAR CON ALARMA DE REVERSA
5. TRANSITO CON LA CARGA DEBIDAMENTE CUBIERTA. (La carpa debe sobresalir 30 cm. Por fuera del volcó)
6. RESPETO DE LOS LÍMITES DE VELOCIDAD.

Tipo de Carreteras	Vehículos Pesados	Vehículos livianos
Carreteras Nacionales y Departamentales	60 KM/h.	80 KM/h.
Carreteras Nacionales y Departamentales	30 Km/h	30 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20 Km/h	20 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20Km/h	20Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	5Km/h	5Km/h

*** LOS LIMITES DE VELOCIDADES DISMINUYEN SEGÚN CONDICIONES CLIMÁTICAS ADVERSAS (lluvia)**

7. RESPETO DEL PEATON, DEMAS CONDUCTORES Y MOTOCICLISTAS.
8. RESPETO DE LAS SEÑALES DE TRANSITO.
9. NO CONDUCIR EMBRIAGADO O BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O ALGUN ALUCINOGENO.
10. SE DEBE ABSTENER DEL USO DE EQUIPOS CELULARES O DE COMUNICACIÓN DURANTE LA CONDUCCIÓN
11. NO LLEVAR PASAJEROS O ACOMPAÑANTES.
12. TRANSITO AUTORIZADO SEGÚN LAS HORAS DESIGNADAS EN LA OPERACIÓN.
13. NO CONDUCIR TRASNOCHADO, SIN DESCANSAR LO SUFICIENTE O EXCEDIENDO HORAS DE CONDUCCION EN EL DIA.
14. NO SOBREPASAR EN CURVAS Y MANTENER UNA DISTANCIA ADECUADA ENTRE UN VEHICULO Y OTRO.
15. NO SOBREPASAR VEHICULOS CUANDO NO HAYA BUENA VISIBILIDAD EN LA VIA.
16. CONDUCIR VEHICULOS EN CONDICIONES DE OPERABILIDAD ÓPTIMAS SEGÚN LAS INSPECCIONES Y MANTENIMIENTOS ADECUADOS.
17. CUMPLIR LAS RECOMENDACIONES DADAS SEGUN LOS ANALISIS DE RIESGO DE LA VIA.
18. UTILIZAR EL CASCO Y CHALECO REFLECTIVO AL BAJAR DE LOS VEHICULOS.

Asumo las responsabilidades que me han sido designadas, conozco que al transitar en forma segura y cumpliendo las normas, mi actitud y pro-actividad son acordes a la finalidad del PESV que la empresa ha establecido. El Conductor o Persona que viole uno de los estándares de seguridad vial y sea detectado, será sancionado de acuerdo a la desviación cometida.

Con la firma de este compromiso certifico mi conocimiento y aceptación a los lineamientos definidos en el Plan Estratégico de Seguridad Vial.

Al conductor seguro y cumplidor de las normas destacamos su **ACTITUD y pro actividad**

Firma del conductor: _____

¡ACUERDESE....LO ESPERAN EN SU CASA!

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Jorge Luis identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 7716866377 expedida en Tame Arauca, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 2 de Febrero del 2026.

Firma: _____

Nombre: Jorge Luis

Cédula: 7716866377

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1131662

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Jorge Luis _____, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 2 días del mes de Febrero de 20 20.

FIRMA: _____

NOMBRE: Jorge Luis

CÉDULA: 7176863 77

13112

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIENTE

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 2/2/2026 Nombres y apellidos: Jorge Luis Vizcaíno Cargo: Conductor Calificación: 100

Fecha de ingreso: 2/2/2026 Centro de Trabajo: Villavicencio Proceso

1. Señala con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señala con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

3. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo.

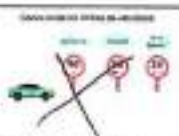
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN CREMOGLIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

8. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetamos las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.



Con el correcto uso del cinturón de seguridad.

9. Señale con una X cuales de estos son Peligros de la empresa



Política del sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Política de Reconversión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No intervenir en los casos de acoso laboral



Recibir presentar quejas sobre situaciones que puedan constituir acoso laboral.



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.



Proporcionar a las trabajadoras elementos de protección personal.

8. El Comité de Pertaro de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los trabajadores en el trabajo.



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

113119.

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DESEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO, los sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomenta os estilos de vida saludables.



Capacitación básica para brigadas de Emergencia.



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

12. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con el cerrico en le que se deben disponer

LISTA DE CHEQUEO

2



7

CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



7

FO PARTICIPACION COMPA



2

FORMATO DE TRABAJO

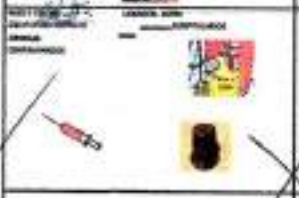








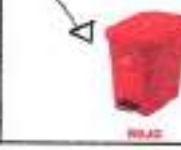
NEGRO





BLANCO





ROJO

1/3/22

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Elizabeth Barrera M. FECHA DE INDUCCIÓN 02-02-2026
CARGO Ing. auxiliar laboratorio
OBRA CVCO FECHA DE INGRESO 03-02-2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Gordon

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACION DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Elizabeth Barrera M, identificado con cédula de ciudadanía No 1121896846 de Villavicencio, autorizó a mi EMPLEADOR CVCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Orito a los 02 días del mes de 02 de 2026

FIRMA DEL EMPLEADO

1121.896.846
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

113123

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Elizabeth Barrera, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 02 días del mes de 01 de 2026.

FIRMA: _____

NOMBRE: Elizabeth Barrera Molina

CÉDULA: 1.121896.846 Vlio

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Elizabeth Barrero Molina identificado(a) con CC/ C.E./ P.P No. 1.121.896.846 expedida en Vista-Meta, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 02 de 01 del 2026

Firma: 

Nombre: Elizabeth Barrera Molina

Cédula: 1.121.896.846

1131

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

CÓDIGO FOR-HYSA-21
VERSIÓN: 1
VIGENTE DESDE:
PÁGINA 1 de 1

Fecha: 01/02/26 Nombres y apellidos: Elizabeth B. Cargo: Auxiliar Calificación: 90

Fecha de ingreso: 03/02/26 Centro de Trabajo: Planta 2 Proceso

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades en señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o cervezas) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO FORMATO:
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	VERSIÓN: 2 FECHA: 18-06-2021 PÁGINA 1 de 1

5. 5. Señale con una X, como participantes con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	 Con el correcto uso del cinturón de seguridad

6. Señale con una X cuales de estos son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No incidir en los casos de acoso laboral	 Recibir las quejas que se presenta sobre situaciones que puedan constituir acoso laboral
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal

8. El Comité de Permiso de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas con desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia	 Recibir, analizar y dar tramite a las quejas de acoso laboral

11312

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritarios de la empresa?\



PROGRAMA DESEGURIDAD VIAL PSEV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



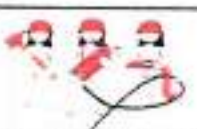
PVE ADDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas.



Asesoría técnica

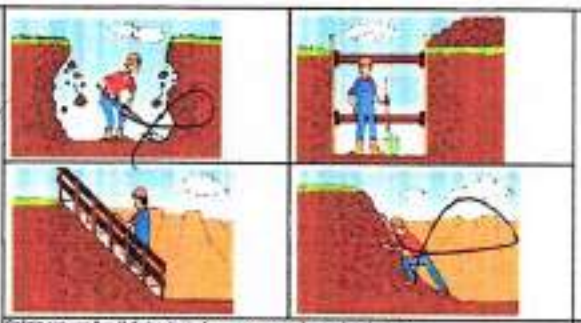
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los incentivos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la canasta en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



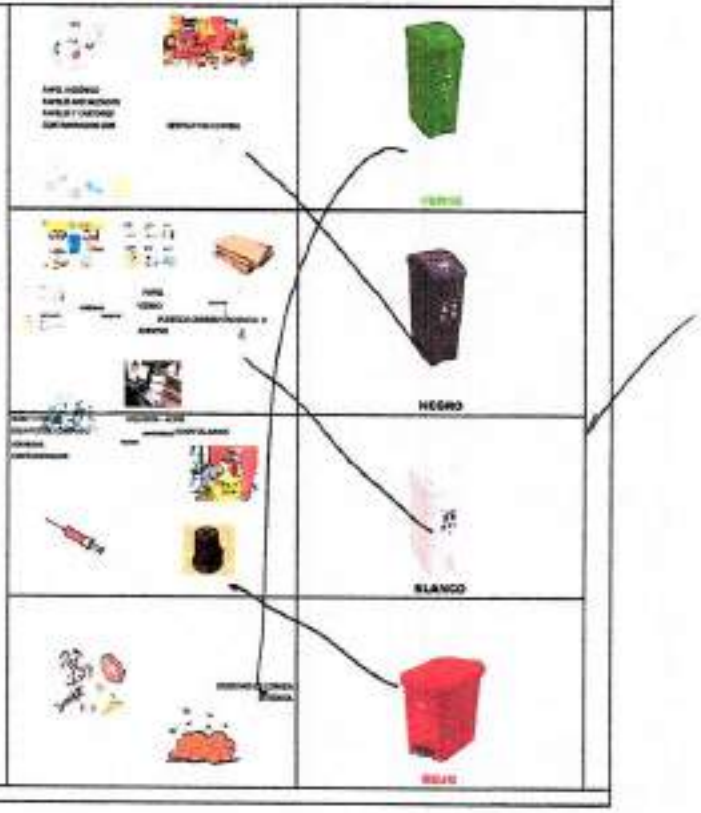
1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



4 TU PARTICIPACIÓN CUENTA



2 PERIODO DE PELIGRO



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Juan carlos hernández FECHA DE INDUCCIÓN 04.02.2026
CARGO Ayudante.
OBRA XTSJ Cunetas FECHA DE INGRESO 04.02.2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Gaitan

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntiado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Juan Carlos Hernández, identificado con cédula de ciudadanía No 1122646141 de Restrepo Meta autorizó a mi EMPLEADOR CVCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar al al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Uribe a los 04 días del mes de 02 de 2026

Juan carlos hernández. 1122646141

FIRMA DEL EMPLEADO NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

(1122)

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Juan Carlos Hernández., identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 04 días del mes de 02 de 20 26

FIRMA: Juan H.

NOMBRE: Juan Carlos Hernández.

CÉDULA: 1122646141

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-06-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Juan Carlos Hernández identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1122646141 expedida en Restrepo meta., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 04 de 02 del 2026.

Firma: Juan H.

Nombre: Juan Carlos Hernández.

Cédula: 1122646141

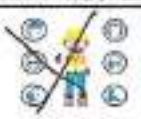
1/3/23

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	Código: FOR-SST-[illegible]
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Versión: 8
		Página: 1 de 2

Fecha: 04/02/26 Nombres y apellidos: Juan Carlos Hernandez Cargo: Ayudante de obra Calificación:

Fecha de ingreso: 04/02/26 Centro de Trabajo: Proceso:

1. Señala con una X, como desde nuestro cargo (con la que laboramos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y Reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señala con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Igualmo

3. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestra labeja con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el Lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo bebidas (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo.

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

6. 5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturon de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No mantener en los casos de acceso laboral

Recibir presenta



quejas que se situaciones que pueden causar acoso laboral.



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

11. Comité de Pertacto de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar tramite a las quejas de acoso laboral

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

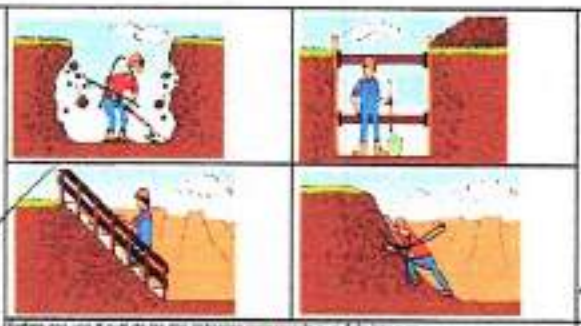
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIENTE

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

A

LISTA DE CHEQUEO



B

CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



1

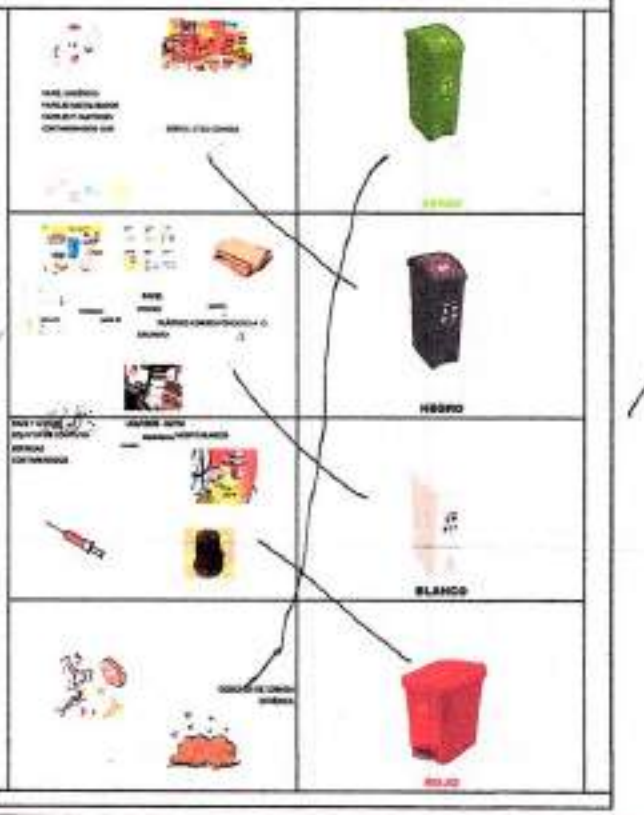
TU PARTICIPACIÓN CUENTA



2

PERMISO DE TRABAJO

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Sureidy Ramirez Anestasio FECHA DE INDUCCIÓN 31/01/2026
CARGO Auxiliar de Obra
OBRA GVCO / TSJ. FECHA DE INGRESO 02/02/2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTION INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katterine Cortes

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Sureidy Ramirez Anestasio, identificado con cédula de ciudadanía No 1133644081 de Uribe Meta autorizó a mi EMPLEADOR GVCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Uribe Meta a los 31 días del mes de Enero de 20 26.

FIRMA DEL EMPLEADO

1133644081
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

12139

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Surcidy Ramirez Hinestroza, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 31 días del mes de 01 de 2026.

FIRMA: _____

NOMBRE: Surcidy Ramirez.

CÉDULA: 1133611081

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 08-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Sorelly Ramirez Hines Troza identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1133644081 expedida en San José de Guaviare, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 31 de 01 del 2026.

Firma: Sorelly

Nombre: Sorelly Ramirez Hines Troza

Cédula: 1133644081

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIENTE

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 31 01 2016 Nombres y apellidos: Sandy Ramirez Alcantara Cargo: Ayudante de obra Calificación: 90%

Fecha de ingreso: 02 02 2016 Centro de Trabajo: Proceso:

1. Señalo con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señalo con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O.

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Ingenio

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo .

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

Evaluación de simulacro

5. 5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conservando y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No intervenir en los casos de acoso laboral



Recibir, presentar y dar curso a las situaciones que pueden constituir acoso laboral.



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

6. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

8. El Comité de Partaria de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya Lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: PSR-AA-all (x)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 05/07/22
		PÁGINA 3 de 4

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:

 PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV	 PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
 PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	 PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?

 PVE DISMECANICO	 PVE RESPIRATORIO
 PVE AUDITIVO	 PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:

 Reducir el riesgo para la salud	 Laborar con seguridad en el lugar de trabajo
 Reducir la probabilidad de una lesión	 Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señala con una X, deberes de la ARL

 Fomento de estilos de vida saludables.	 Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.
 Vigilancia y control a sus empresas afiliadas	 Asesoría técnica.

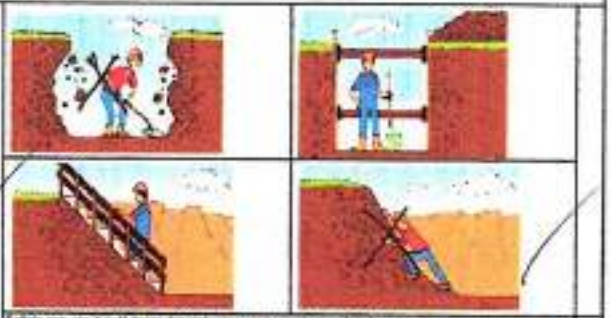
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con:
1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

LISTA DE CHEQUEO

CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

TOMA DE POSICIÓN CUENTA

PERMISO DE TRABAJO

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

ORDINARIOS

RESIDUOS

BLANCOS

RESIDUOS

113146

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Yisson Andres Calcos FECHA DE INDUCCIÓN 26 - 2 - 26

CARGO Conductor vehicul. OBRA FHECON SAS FECHA DE INGRESO 25 - 2 - 26.

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katlene Garzon S

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si es requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Yisson Andres Calcedo, identificado con cédula de ciudadanía No 1120375098 de Granada Meta, autorizó a mi EMPLEADOR CUCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Cubarral Meta a los 4 días del mes de Febrero de 20__.

FIRMA DEL EMPLEADO

1120375098
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-GI-38 REVISIÓN: 3
	ACTA DE COMPROMISO CONDUCTOR SEGURO	FECHA: 31-05-2021 PÁGINA: 1 DE 1

COMPROMISO VIAL – AYUDANOS A CUIDAR TÚ VIDA Y LA DE LOS DEMAS

NOMBRE: Jhisson Andres Caicedo **CC:** 1120375098

EMPRESA: MYCH SA **FECHA:** 4-2-26.

ROL EN LA VIA: PEATON___ PASAJERO____ CONDUCTOR X **PLACA:** _____

Me comprometo a tener un comportamiento seguro cumpliendo con las Normas y Procedimientos de CONSORCIO VIAL CONEXION ORINOQUIA tanto en las vías nacionales como en cada uno de los frentes de trabajo. Entiendo que estas normas y procedimientos se encuentran planteados en el Plan Estratégico de Seguridad Vial, el cual me ha sido socializado y acato completamente lo que se ha definido allí. Me comprometo a cumplir con:

1. USO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DURANTE CUALQUIER DESPLAZAMIENTO.
2. DILIGENCIAMIENTO DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL.
3. CONTAR CON EL EQUIPO DE CARRETERA ADECUADO PARA LOS VEHICULOS
4. LUCES ENCENDIDAS DURANTE TODA LA OPERACIÓN Y TODO VEHICULO DEBRA CONTAR CON ALARMA DE REVERSA
5. TRANSITO CON LA CARGA DEBIDAMENTE CUBIERTA. (La carpa debe sobresalir 30 cm. Por fuera del volcó)
6. RESPETO DE LOS LÍMITES DE VELOCIDAD.

Tipo de Carreteras	Vehiculos Pesados	Vehiculos livianos
Carreteras Nacionales y Departamentales	80 KM/h.	80 KM/h.
Carreteras Nacionales y Departamentales	30 Km/h	30 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20 Km/h	20 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20Km/h	20Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	5Km/h	5Km/h

*** LOS LIMITES DE VELOCIDADES DISMINUYEN SEGÚN CONDICIONES CLIMÁTICAS ADVERSAS (lluvia)**

7. RESPETO DEL PEATON, DEMAS CONDUCTORES Y MOTOCICLISTAS.
8. RESPETO DE LAS SEÑALES DE TRANSITO.
9. NO CONDUCIR EMBRIAGADO O BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O ALGUN ALUCINOGENO.
10. SE DEBE ABSTENER DEL USO DE EQUIPOS CELULARES O DE COMUNICACIÓN DURANTE LA CONDUCCIÓN
11. NO LLEVAR PASAJEROS O ACOMPAÑANTES.
12. TRANSITO AUTORIZADO SEGÚN LAS HORAS DESIGNADAS EN LA OPERACIÓN.
13. NO CONDUCIR TRASNOCHADO, SIN DESCANSAR LO SUFICIENTE O EXCEDIENDO HORAS DE CONDUCCION EN EL DIA.
14. NO SOBREPASAR EN CURVAS Y MANTENER UNA DISTANCIA ADECUADA ENTRE UN VEHICULO Y OTRO.
15. NO SOBREPASAR VEHICULOS CUANDO NO HAYA BUENA VISIBILIDAD EN LA VIA.
16. CONDUCIR VEHICULOS EN CONDICIONES DE OPERABILIDAD ÓPTIMAS SEGÚN LAS INSPECCIONES Y MANTENIMIENTOS ADECUADOS.
17. CUMPLIR LAS RECOMENDACIONES DADAS SEGUN LOS ANALISIS DE RIESGO DE LA VIA.
18. UTILIZAR EL CASCO Y CHALECO REFLECTIVO AL BAJAR DE LOS VEHICULOS.

Asumo las responsabilidades que me han sido designadas, conozco que al transitar en forma segura y cumpliendo las normas, mi actitud y pro-actividad son acordes a la finalidad del PESV que la empresa ha establecido. El Conductor o Persona que viole uno de los estándares de seguridad vial y sea detectado, será sancionado de acuerdo a la desviación cometida.

Con la firma de este compromiso certifico mi conocimiento y aceptación a los lineamientos definidos en el Plan Estratégico de Seguridad Vial.

Al conductor seguro y cumplidor de las normas destacamos su **ACTITUD y pro actividad**

Firma del conductor: _____

¡ACUERDESE.....LO ESPERAN EN SU CASA!

11814

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1131485

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Yisson Andrei Caicedo, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 4 días del mes de febrero de 2026.

FIRMA:

NOMBRE: Yisson Caicedo

CÉDULA: 1120375098

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Yisson Andres Carcedo Gutierrez identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1120375098 expedida en Granada Meta., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 4 de Febrero del 2026.

Firma:

Nombre: Yisson Andres Carcedo

Cédula: 1120375098

113152

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 4 - 02 - 25 Nombres y apellidos: Edison Andres Cuicedo Cargo: conductor Certificado: 100.

Fecha de ingreso: 03 - 02 - 25. Centro de Trabajo: Via Uribe - Puerto Lopez Proceso: operativo

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Con el uso correcto de los elementos de protección individual



Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal



Cumplir con normas y lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de CVICO



Honestidad



Responsabilidad



Pertenencia



Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Calidad en el trabajo que realizamos



Dejar la basura donde sea



Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad



Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo



No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo



Consumiendo alcohol en lugar de trabajo



No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo



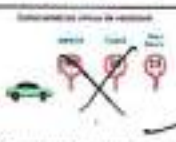
no consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

5. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No interferir en los casos de acoso laboral



Recibir, presente quejas de situaciones que



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

6. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

8. El Comité de Partaite de Seguridad y SaludLen el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su recurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DESEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, debemos de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.



Vigilamos y control a sus empresas afiliadas



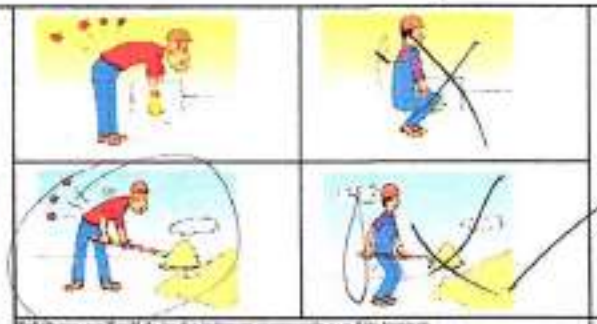
Asesoría técnica

113153

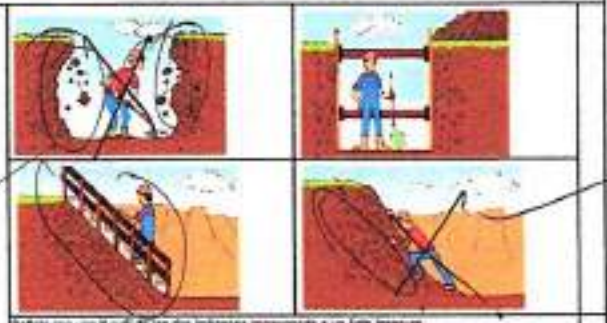
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

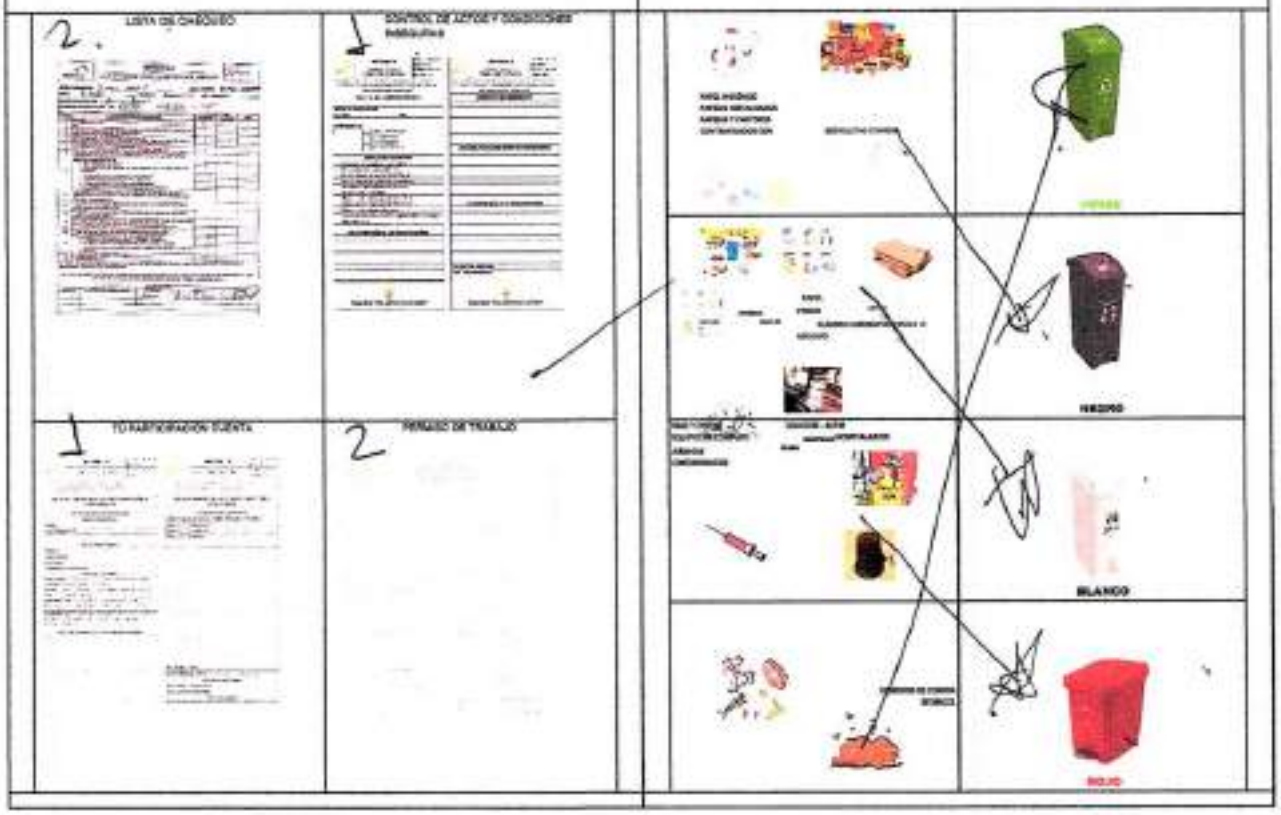
LISTA DE CHEQUEO

2

CONTROL DE ASPOS Y CONDICIONES

1

2



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE: Jose Domingo Gonzalez FECHA DE INDUCCION 04-02-26
CARGO: Ayudante de obra
OBRA: T.S.S. - Cuneta 5 FECHA DE INGRESO 04-02-26

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Asegursdora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Garzon

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACION DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Jose Domingo Gonzalez, identificado con cédula de ciudadanía No 17590685 de Arauca, autorizó a mi EMPLEADOR CVC.O, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Orito a los 04 días del mes de 02 de 20 26

X JOSE
FIRMA DEL EMPLEADO

K 17590685
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) x Jose Domingo Gonzalez identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. x 17590685, expedida en x Arauca, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 04 de 02 del 2026

Firma: x JOSE

Nombre: x Jose Domingo Gonzalez

Cédula: x 17590685

113156

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

113154

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Jose Domingo Gonzalez, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 04 días del mes de 02 de 2020

FIRMA: J. JOSE

NOMBRE: Jose Domingo Gonzalez

CÉDULA: 1759068S

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	

Fecha: 04/02/26 Nombres y Apellidos: José domingo Sanchez Cargo: Ayudante de obra Calificación:

Fecha de Ingreso: 04/02/26 Centro de Trabajo: Yopal Proceso

4. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con la que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Con el uso correcto de los elementos de protección individual



Realizar nuestro actividades sin elementos de protección personal



Cumplir con normas y lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Realizar nuestras actividades sin señalización

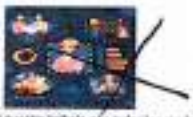
5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad



Cuidado en el trabajo que realizamos



Dejar la basura donde sea



Realizar nuestro trabajo sin todas las medidas de seguridad



Disponer adecuadamente los residuos

3. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O



Honestidad



Responsabilidad



Pertenencia



Equipo

6. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo



No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo



Consumiendo alcohol en lugar de trabajo



No consumiendo alcohol ni derivados en lugar de trabajo



No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

8. S. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conduciendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.



Con el correcto uso del cinturón de seguridad.

El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No interferir en los casos de acoso laboral



Recibir, conocer sobre las situaciones que presuntos casos de acoso laboral.



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

9. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

El Comité de Pertenio de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas al desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

113160

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Numerar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, algunas de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas

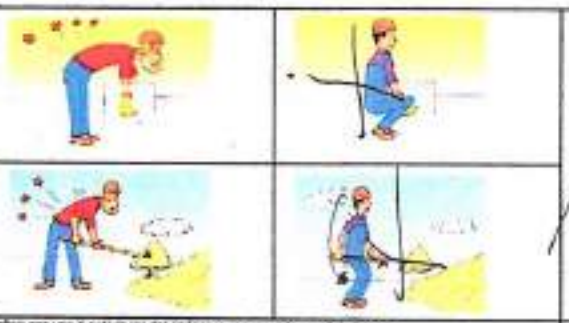


Asesoría técnica

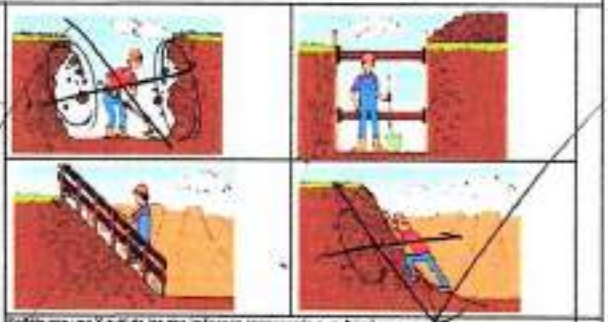
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique los: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

2 COPA DE CHOCOLATE

1 CONTROL DE ENTRE Y CONDICIONES INSEGURAS

10 PARTICIPACIÓN COPAVA

2 PERMISO DE TRABAJO

19. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben depositar



113163

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Emigdio Bernal FECHA DE INDUCCION 4/02/2026

CARGO Soldador

OBRA Puente FECHA DE INGRESO 4/02/2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza [signature]

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Patiño G.

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza [signature]

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Emigdio Bernal, identificado con cédula de ciudadanía No 1.280.791 de Rio Recio, autorizó a mi EMPLEADOR C.V.C., para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Uribe a los 4 días del mes de Febrero de 2026

[signature]
FIRMA DEL EMPLEADO

1.280.791
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1126164

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Emydio Bel., identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 4 días del mes de Febrero de 2026.

FIRMA: _____

NOMBRE: Emydio

CÉDULA: 1280791

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Emilio Bernal.
identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 17280791 expedida en Pto Rico, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 4 de Febrero del 2026.

Firma:

Nombre: Emilio Bernal.

Cédula: 17280791

1/3166

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 21/7/2025 Nombres y apellidos: Euricadio Carrol. Cargo: Soldador Calificación:

Fecha de ingreso: 21/7/2025 Centro de Trabajo: Yaritibe Valvanera Proceso

1. Señale con una X, todos los ítems que hacen parte de nuestro Cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 X Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 X Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 X Honestidad	 X Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 X No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancias psicoactivas en Lugar de trabajo.

113167

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

5. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito

X



Conociendo y respetando los límites de velocidad

X



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.



Con el correcto uso del cinturón de seguridad.

X

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No interferir en los casos de acoso laboral



Recibir, presentar

Quitar que se situaciones que pueden conducir acoso laboral.

X



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias

X



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

6. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad

X



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y lactancia de [illegible]

X



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

8. El Comité de Partalo de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.

X



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causas) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.

X



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

113168

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMSA DESEGURIDAD VIAL PESV X



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL X



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS X



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO X

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo X



Reducir la probabilidad de una lesión X



Aumentar los distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO X



PVE RESPIRATORIO X



PVE AUDITIVO X



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia. X



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas X



ASESORÍA

Asesoría técnica

1136 69

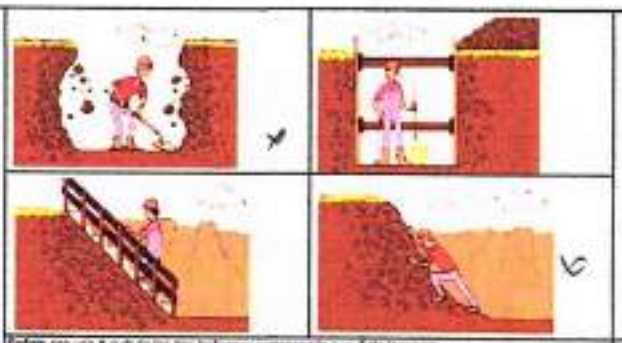
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las tres imágenes corresponde a un Acto inseguro



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la canneca en la que se deben disponer

LISTA DE CHEQUEO



CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



10 PARTICIPACIÓN ABIERTA



PERMISO DE TRABAJO

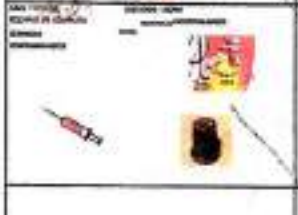


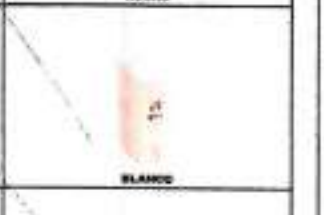






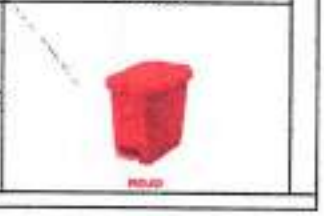
NEGRO





BLANCO





ROJO

1/3/20

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Juan felipe Bllaquiran FECHA DE INDUCCIÓN 5-02-2026

CARGO Ayudante de obra

OBRA C.V. C.O FECHA DE INGRESO 5-02-2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Ricardo Rayo

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Juan Felipe Bllaquiran, identificado con cédula de ciudadanía No 1121834246 de villavicencio, autorizó a mi EMPLEADOR C.V.C.O, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si el inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Villavicencio a los 5 días del mes de febrero de 2026.

Juan Bllaquiran
FIRMA DEL EMPLEADO

1121834246
NÚMERO DE CEDULA

113/17

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

113/172

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Juan Felipe Arteaga Ruiz, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 5 días del mes de febrero de 2026.

FIRMA: Juan Arteaga

NOMBRE: Juan Felipe Arteaga

CÉDULA: 1121854246

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

113/23

El(la) suscrito(a) Juan felipe Ortiz Quintero identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1121854246 expedida en Uribe meta, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 5 de febrero del 2026.

Firma: Juan Ortiz

Nombre: Juan felipe Ortiz Quintero

Cédula: 1121854246

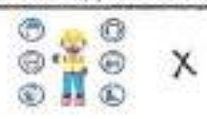
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 05 06 26 Nombres y apellidos: Oscar Felipe Velasquez Cargo: Auxiliar de obra. Calificación: 10/10

Fecha de Ingreso: Centro de Trabajo: Proceso operativo

1. Señala con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 X	Con el uso correcto de los elementos de protección individual		Realizar nuestro actividades sin elementos de protección personal
 X	Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral		Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señala con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 X	Honestidad	 X	Responsabilidad
 X	Pertenencia		Equipo

3. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 X	Calidad en el trabajo que realizamos		Dejar la basura donde sea
 X	Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad		Disponer adecuadamente los residuos

4. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 X	No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo		Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 X	No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	X 	No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN	

8. A. Señale con una X, como participante con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 X Respetando las señales de tránsito	 X Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	 X Con el correcto uso del cinturón de seguridad

B. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 X Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 X Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

A. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No manifestar en los casos de acoso laboral	 Recibir presentar quejas que se situaciones que puedan constituir acoso laboral.
 X Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias	 X Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal

B. El Comité de Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 X Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 X Participar en las investigaciones (ambiente usual) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su recurrencia	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:

 X PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV	 X PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
 X PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	 PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?

 X PVE BIOMECANICO	 PVE RESPIRATORIO
 X PVE AUDITIVO	 PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:

 Y Reducir el riesgo para la salud	 X Laborar con seguridad en el lugar de trabajo
 Y Reducir la probabilidad de una lesión	 Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

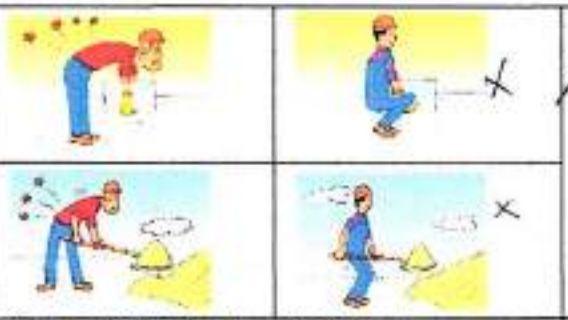
12. Señale con una X, deberes de la ARL

 Fomento de estilos de vida saludables	 X Capacitación básica para Brigadas de Emergencias
 X Vigilancia y control a sus empresas afiliadas	 Asesoría técnica

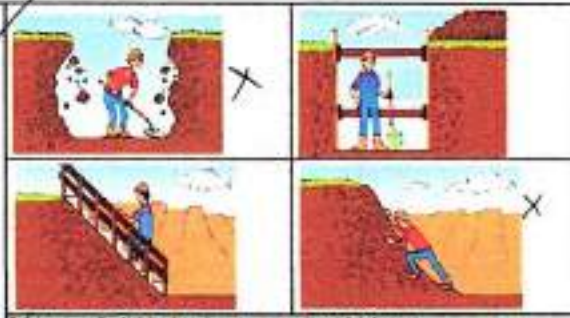
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

LISTA DE CHEQUEO

CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

19 PARTICIPACIÓN CLIENTE

PERMISO DE TRABAJO



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE: Hector Leonardo Sosa. FECHA DE INDUCCIÓN: Mie 4 de Febrero
CARGO: Conductor.
OBRA: CVCO FECHA DE INGRESO: Jue 5 de Febrero

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza: [signature]

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza: Edna K. Gaona S

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza: [signature]

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Hector leonardo sosa Valderrama, identificado con cédula de ciudadanía No. 1073532526. de Cachipay, autorizó a mi EMPLEADOR CVCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Yopal a los 4 días del mes de Febrero de 2026

[signature]
FIRMA DEL EMPLEADO

1073532526.
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

113160

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Hector Leonardo Susa Umbarila, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 4 días del mes de Febrero de 2026.

FIRMA: _____

NOMBRE: Hecto Susa.

CÉDULA: 1073532526.

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Hector Leonardo Sosa Umbarila. identificado(a) con C.C/ C.E/ P.P No. 1073532526. expedida en Bahanciga, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 04 de Febrero del 2026.

Firma:

Nombre: Hector Leonardo Sosa Umbarila

Cédula: 1073532526

11318/

113182

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-GI-36 REVISIÓN: 3
	ACTA DE COMPROMISO CONDUCTOR SEGURO	FECHA: 31-05-2021 PÁGINA: 1 DE 1

COMPROMISO VIAL – AYUDANOS A CUIDAR TÚ VIDA Y LA DE LOS DEMAS

NOMBRE: Hector Leonardo Susa Umbarila. **CC:** 1073532526.

EMPRESA: CBCO **FECHA:** mie, 4 Febrero

ROL EN LA VIA: PEATON___ PASAJERO___ CONDUCTOR X **PLACA:** LYX 597

Me comprometo a tener un comportamiento seguro cumpliendo con las Normas y Procedimientos de CONSORCIO VIAL CONEXION ORINOQUIA tanto en las vías nacionales como en cada uno de los frentes de trabajo. Entiendo que estas normas y procedimientos se encuentran planteados en el Plan Estratégico de Seguridad Vial, el cual me ha sido socializado y acato completamente lo que se ha definido allí. Me comprometo a cumplir con:

1. USO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DURANTE CUALQUIER DESPLAZAMIENTO.
2. DILIGENCIAMIENTO DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL
3. CONTAR CON EL EQUIPO DE CARRETERA ADECUADO PARA LOS VEHICULOS
4. LUCES ENCENDIDAS DURANTE TODA LA OPERACIÓN Y TODO VEHICULO DEBRA CONTAR CON ALARMA DE REVERSA
5. TRANSITO CON LA CARGA DEBIDAMENTE CUBIERTA. (La carpa debe sobresalir 30 cm. Por fuera del volcó)
6. RESPETO DE LOS LÍMITES DE VELOCIDAD.

Tipo de Carreteras	Vehículos Pesados	Vehículos livianos
Carreteras Nacionales y Departamentales	80 KM/h.	80 KM/h.
Carreteras Nacionales y Departamentales	30 Km/h	30 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20 Km/h	20 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20Km/h	20Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	5Km/h	5Km/h

*** LOS LIMITES DE VELOCIDADES DISMINUYEN SEGÚN CONDICIONES CLIMÁTICAS ADVERSAS (lluvia)**

7. RESPETO DEL PEATON, DEMAS CONDUCTORES Y MOTOCICLISTAS.
8. RESPETO DE LAS SEÑALES DE TRANSITO.
9. NO CONDUCIR EMBRIAGADO O BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O ALGUN ALUCINOGENO.
10. SE DEBE ABSTENER DEL USO DE EQUIPOS CELULARES O DE COMUNICACIÓN DURANTE LA CONDUCCIÓN
11. NO LLEVAR PASAJEROS O ACOMPAÑANTES.
12. TRANSITO AUTORIZADO SEGÚN LAS HORAS DESIGNADAS EN LA OPERACIÓN.
13. NO CONDUCIR TRASNOCHADO, SIN DESCANSAR LO SUFICIENTE O EXCEDIENDO HORAS DE CONDUCCION EN EL DIA.
14. NO SOBREPASAR EN CURVAS Y MANTENER UNA DISTANCIA ADECUADA ENTRE UN VEHICULO Y OTRO.
15. NO SOBREPASAR VEHICULOS CUANDO NO HAYA BUENA VISIBILIDAD EN LA VIA.
16. CONDUCIR VEHICULOS EN CONDICIONES DE OPERABILIDAD ÓPTIMAS SEGÚN LAS INSPECCIONES Y MANTENIMIENTOS ADECUADOS.
17. CUMPLIR LAS RECOMENDACIONES DADAS SEGUN LOS ANALISIS DE RIESGO DE LA VIA.
18. UTILIZAR EL CASCO Y CHALECO REFLECTIVO AL BAJAR DE LOS VEHICULOS.

Asumo las responsabilidades que me han sido designadas, conozco que al transitar en forma segura y cumpliendo las normas, mi actitud y pro-actividad son acordes a la finalidad del PESV que la empresa ha establecido. El Conductor o Persona que viole uno de los estándares de seguridad vial y sea detectado, será sancionado de acuerdo a la desviación cometida.

Con la firma de este compromiso certifico mi conocimiento y aceptación a los lineamientos definidos en el Plan Estratégico de Seguridad Vial.

Al conductor seguro y cumplidor de las normas destacamos su **ACTITUD y pro actividad**

Firma del conductor:

¡ACUERDESE….LO ESPERAN EN SU CASA!

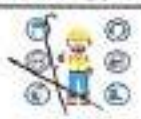
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 04/02/26 Nombres y apellidos: Hector Leonardo Suarez Cargo: Conductor Calificación: 90%

Fecha de ingreso: 03/02/26 Distrito de Trabajo: CVC Proceso: Operativo

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección Individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O.

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

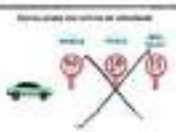
 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sobredosis,Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en Lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo.

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN DRINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

6. 5. Señale con una X, como participante con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	 Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No intervenir en los casos de acoso laboral	 Recibir, ... presente ... quejas con ... situaciones que ... acoso laboral.
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género.

9. El Comité de Pertaria de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

1131835

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO BIOMECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, cadenas de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



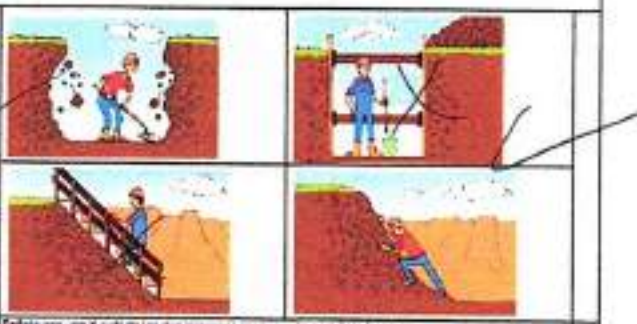
Asesoría técnica

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



11387

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

LISTA DE CHEQUEO

2



CONTROL DE AVANCE Y CONDICIONES PREVIAS

1



10. PARTICIPACIÓN CIUDAD

1



FORMATO DE TRABAJO

2

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Michael Steven Vargas Tuscon FECHA DE INDUCCIÓN 5/2/2026

CARGO Ayudante de obra

OBRA C.V.C.O – TSJ FECHA DE INGRESO 5/2/2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza _____

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Ricardo Rojo.

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza _____

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Michael Steven Vargas Tuscon, identificado con cédula de ciudadanía No 1120048908 de Uribe, autorizó a mi EMPLEADOR C.V.C.O, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Uribe a los 5 días del mes de febrero de 20 26.

FIRMA DEL EMPLEADO

1.120.048.908
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1123189

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Michael Steven Vargas Fonseca, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 5 días del mes de Febrero de 2026.

FIRMA: _____

NOMBRE: Michael Steven Vargas Fonseca

CÉDULA: 1120098908

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

113190

El(la) suscrito(a) Michael Steven vargas Tescon identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1120.098.908 expedida en Uribe, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 5 de febrero del 2026.

Firma:

Nombre: Michael Steven vargas Tescon

Cédula: 1120.098.908

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 05/02/2016 Nombres y apellidos: Michael Steven Vega Cargo: Auxiliar de obra Calificación: 90%

Fecha de ingreso: 05/02/16 Centro de Trabajo: CVCO Proceso: operativo

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Con el uso correcto de los elementos de protección individual



Realizar nuestras actividades sin elementos de protección personal



Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Realizar nuestras actividades sin autocuidado

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O



Honestidad



Responsabilidad



Pertenencia



Egoismo

3. Señale con una X, como pensamos con nuestros colores en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Calidad en el trabajo que realizamos



Dejar la basura donde sea



Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad



Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestros colores en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo



No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo



Consumiendo alcohol en Lugar de trabajo



Consumiendo tabaco (o derivados) en Lugar de trabajo



Consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-HSE-36
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	VERSIÓN: 01
		FECHA: 30/08/2024
		PÁGINA 2 de 3

6. Señale con una X, cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No interferir en los casos de acoso laboral	 Recibir, presentar quejas que no constituyan acoso laboral
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal

8. El Comité de Partario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Promover la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que previenen y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

8. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DESEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO BIOMECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, algunas de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

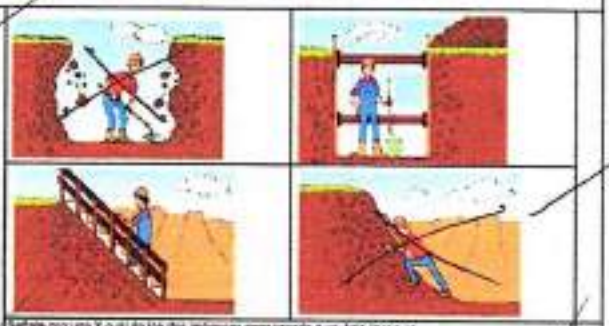
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACION DE INDUCCION

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

LISTA DE CHEQUEO

2

CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

ENTREGADO

10 PARTICIPACIÓN CUENTA

PERMISO DE TRABAJO

2

PAPEL ORGANICO
PAPELES METALIZADOS
PAPELES Y DESTINO CONTAMINADOS CON

PAPEL
VIDRIO
METAL

PLASTICO ORDINARIO, E

ORGANICO - LIMPIA
HOSPITALARIO

CONTAMINADOS

NEGRO

BLANCO

ROJO

113196

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
CV	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Diana P Caballero FECHA DE INDUCCIÓN 06 02 2026

CARGO Ayudante de obra

OBRA _____ FECHA DE INGRESO 09-02-2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza _____

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Politica integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Estefanía Garzón

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza _____

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntiagudo con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Diana P Caballero, identificado con cédula de ciudadanía No 1110086312 de Arauca autorizó a mi EMPLEADOR CVCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Uribe meta los 06 dias del mes de 02 de 2026

Diana P Caballero
FIRMA DEL EMPLEADO

1110086312
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

113194

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Diana P Caballero, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 06 días del mes de 02 de 2026

FIRMA: Diana P Caballero

NOMBRE: Diana Patricia

CÉDULA: 1100863712

113198

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Diana P Caballero identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1100863 12 expedida en Anzuategui Tolima autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 06 de 02 del 2026

Firma: Diana P Caballero

Nombre: Diana Patricia

Cédula: 1100863 12

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACION DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 06/02/2026 Nombres y apellidos: Diana P. Caballero Cargo: Ayudante Calificación: 90%

Fecha de ingreso: 04/02/2026 Centro de Trabajo: Proceso

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 X Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestras actividades sin elementos de protección personal
 X Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 X Honestidad	 Y Responsabilidad
 X Pertenencia	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad

 Y Calidad en el trabajo que realizamos	 Y Dejar la basura donde sea
 X Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 X Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 X No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 X No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 X No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo

113199

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

6. b. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	 Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No interferir en los casos de acoso laboral	 Recibir presente cuejas que se situaciones que pueden constituir acoso laboral.
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

9. El Comité de Partario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (ambiles causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

1113200

113.201

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?

 X PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV	 X PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
 X PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	 X PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11. Los proveedores de TRABAJO SEGURO nos sirve para:

 X Reducir el riesgo para la salud	 X Laborar con seguridad en el lugar de trabajo
 X Reducir la probabilidad de una lesión	 Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?

 X PVE BIOMECANICO	 X PVE RESPIRATORIO
 X PVE AUDITIVO	 PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señala con una X, debería de la ARL

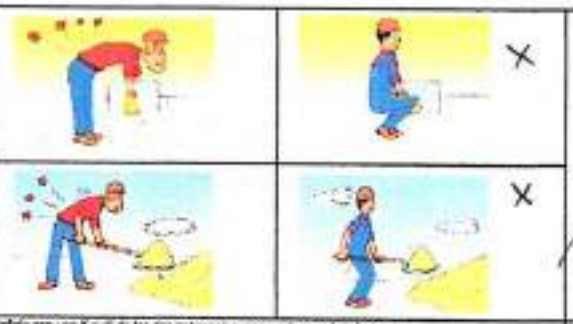
 Fomento de estilos de vida saludables.	 X Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.
 X Vigilancia y control a sus empresas afiliadas.	 ASESORIA Asesoría técnica.

113202

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIENTE

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

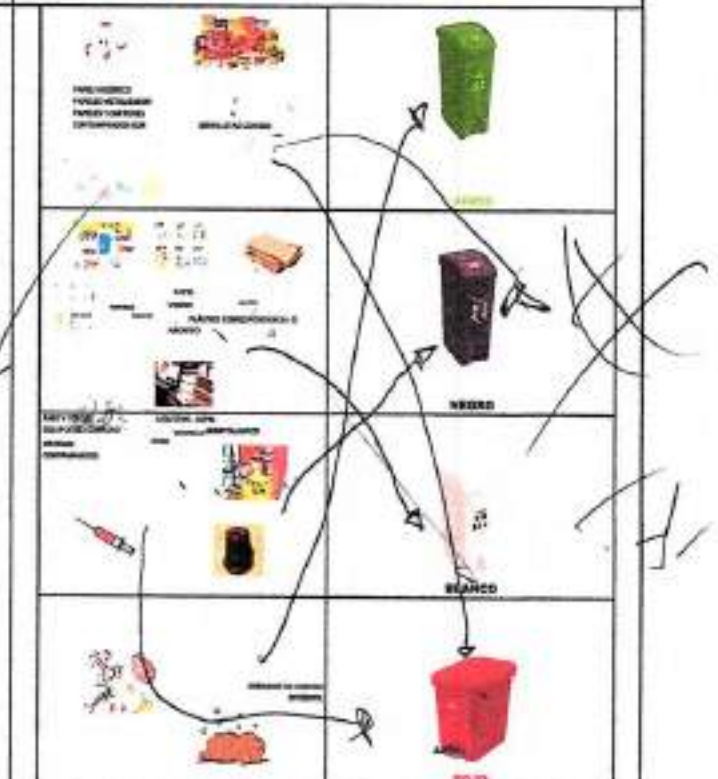
18. Una con líneas cada grupo de residuos con la canasta en la que se deben disponer

LISTA DE CHEQUEO

CONTROL DE ACCESO Y CONDICIONES INDUCCIÓN

TD PARTICIPACIÓN CLIENTE

PERMISO DE TRABAJO



113204

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04
		REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020
		PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE: DEIBER ULCUE FLOREZ FECHA DE INDUCCIÓN: 07/02/2026
CARGO: AYUDANTE DE OBRA
OBRA: ISS - Bonetus FECHA DE INGRESO: 09/02/2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACIÓN EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Garzon S

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntiado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo DEIBER STIVER ULCUE, identificado con cédula de ciudadanía No 1117818379 de SAN VICENTE, autorizó a mi EMPLEADOR CUC, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de URIBE a los 07 días del mes de 02 de 2026.

DEIBER STIVER U.F. — FIRMA DEL EMPLEADO
1117818379 — NUMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1132205

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Deiber Estiver Ulwe Florez identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 56 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 07 días del mes de 02 de 2020.

FIRMA: DEIBER STIVER U.F.

NOMBRE: Deiber Estiver Ulwe.

CÉDULA: 1.117.819.379.

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-06-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Deiber Estiver Ulcue. Florez identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1117.818.379 expedida en San Vicente de Caguan, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 07 de 02 del 2026.

Firma: X DEIBER STIVER ULCUE FLOREZ

Nombre: Deiber Estiver Ulcue. Florez

Cédula: 1117.818.379

902 113

1130

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 12/02/2025	Nombres y apellidos: Oscar Jose Perez	Cargo: Auxiliar de obra	Calificación: 100
Fecha de ingreso: 04/02/26	Centro de Trabajo: CVCO	Proceso: Operativo	

1. Señala con una X, cómo desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Con el uso correcto de los elementos de protección individual



Realizar nuestra actividades con elementos de protección personal



Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Realizar nuestras actividades sin señalización

3. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Calidad en el trabajo que realizamos



Dejar la basura donde nos



Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad



Disponer adecuadamente los residuos

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O



Honestidad



Responsabilidad



Pertenencia



Equipo

4. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo



No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo



Consumiendo alcohol en lugar de trabajo



No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo



No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo

2023

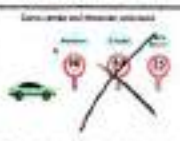
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

6. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial:



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No intervenir en los casos de acoso laboral



Recibir, presentar quejas que se presenten que constituyan acoso laboral.



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

9. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que preserven y mantengan la salud de los y entornos de trabajo.



Proporcionar a los trabajadores elementos de bioseguridad



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

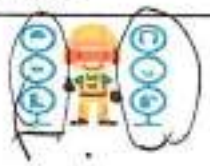
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN CHINGUZUA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DESEGURIDAD VIAL PSEV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

13. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

Señale con una X, obtenida de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

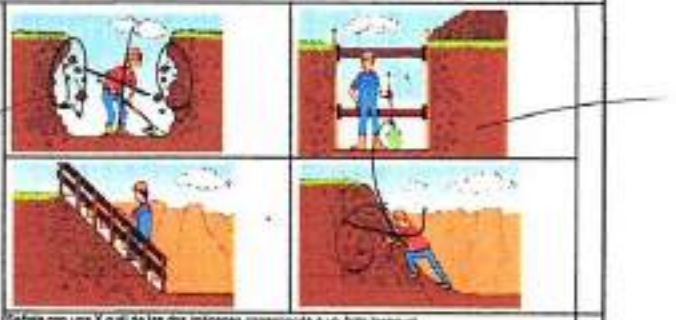
112209

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



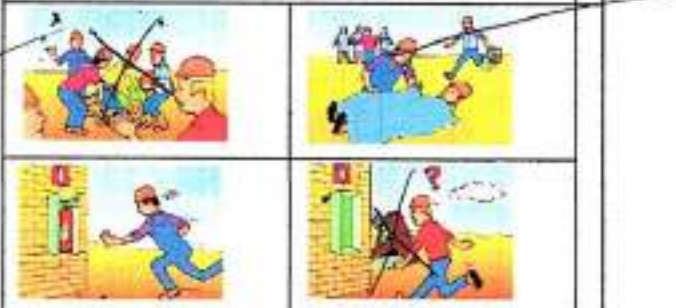
14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la canneca en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGUROS



1 LA PARTICIPACIÓN CUENTA



2 PERMISO DE TRABAJO



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE: Miguel Angel Arenas FECHA DE INDUCCIÓN: 07/02/26
CARGO: AYUDANTE
OBRA: CVCO FECHA DE INGRESO: 09/02/26

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACIÓN EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Gonzalez

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Miguel Angel Clavijo Arenas identificado con cédula de ciudadanía No 1115152001 de Villavicencio, autorizó a mi EMPLEADOR CVCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Villavicencio a los 07 días del mes de Febrero de 2026

Miguel Angel Clavijo Arenas
FIRMA DEL EMPLEADO

1115152001
NÚMERO DE CEDULA

11321?

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Miguel Angel Claro Acevedo identificado(a) con ~~CC~~ C.E./ P.P No. 1113152001 expedida en Uribe - Meta, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 05 de 02 del 2025.

Firma:

Nombre: Miguel Angel Claro Acevedo

Cédula: 1113152001

13213

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1321

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Miguel Angel Chacon Acosta identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 07 días del mes de 01 de 20 20.

FIRMA: Miguel Angel

NOMBRE: Miguel Angel

CÉDULA: 1083151001

1821

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

CÓDIGO: FOR-HHSE-25
VERSIÓN: 4
VIGENTE DESDE: 28/08/2024
PÁGINA 1 de 1

Fecha: 07 01 26 | Nombres y apellidos: Miguel Angel Chacon Acuña | Cargo: Ay. Obra | Calificación: 90.1

Fecha de Ingreso: 07/01/26 | Centro de Trabajo: CVCO | Proceso: Operativo

1. Señala con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestro actividades con elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades con señalización

3. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde va
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

2. Señala con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

4. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo

113246

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN DRINQUEA

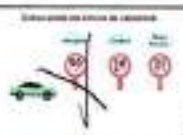
EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

CÓDIGO: FOR-RH-XXX
VERSIÓN: 0
FECHA: 24/06/25
PÁGINA: 1 de 1

5. Señala con una X, como participarás con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.



Con el correcto uso del cinturon de seguridad

6. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



Ayudar a prevenir los casos de acoso laboral





Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal

8. El Comité de Pertaño de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Procurar la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo



Proporcionar a los trabajadores adecuados oportunamente



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD ERGONÓMICA



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECÁNICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECÁNICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, cartera de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas

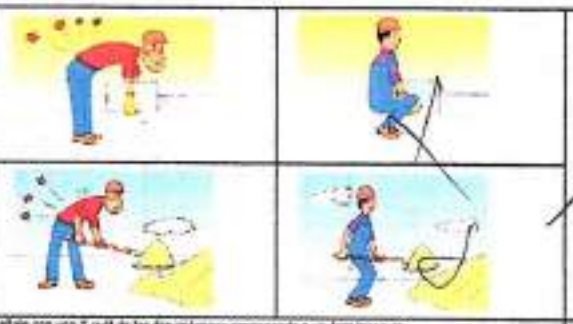


Asesoría técnica

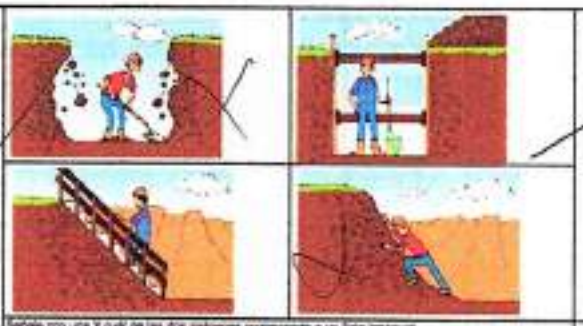
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIMOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



1/2/19

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



1 10 PARTICIPACIÓN CLIENTE



2 PERMISO DE TRABAJO



113220

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Benigno Raga FECHA DE INDUCCIÓN 9/2/2026

CARGO Montador

OBRA Acro-planta FECHA DE INGRESO 9/2/2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÒN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

	SE REALIZÓ SI	SE REALIZÓ NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza Ricardo Rayos O.

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Benigno Raga P, identificado con cédula de ciudadanía No 73578676 de Cotrafima, autorizó a mi EMPLEADOR CVLO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililtros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Puerto Gaitan a los 09 días del mes de Febrero de 2026

FIRMA DEL EMPLEADO

73578676

NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1327

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Benigno Raga Y., identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 9 días del mes de Febrero de 2020.

FIRMA: Benigno

NOMBRE: Benigno Raga.

CÉDULA: 93578696

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

13222

El(la) suscrito(a) Benigno Raga P. identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 73578676. expedida en Cartagena., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 9 de Febrero del 2026.

Firma: Benigno

Nombre: Benigno Raga P.

Cédula: 73 578 676.

113223

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 9/11/2016 Nombres y apellidos: Benigno Vaca

Fecha de Ingreso: 9/11/2016 Centro de Trabajo: Nariño Amarillo

Cargo: Abastador Calificación: 100

Proceso:

1. Señala con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización
 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

3. Señala con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Equipo

4. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo

5. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

6. Señale con una X, cuales participantes son nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.	 Con el correcto uso del cinturón de seguridad.

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No intervenir en los casos de acoso laboral	Recibir, presenta  quejas que se consideren que pueden constituir acoso laboral.
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

9. El Comité de Partiario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: TODOS LOS SGI
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 26/06/2020
		TRD/SGI: N/A

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DESEGURIDAD VIAL PSSV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE RIESGO ADMINISTR

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomenta los estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



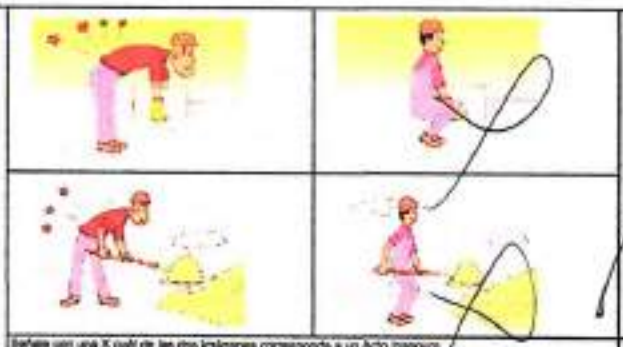
Asesoría técnica

113226

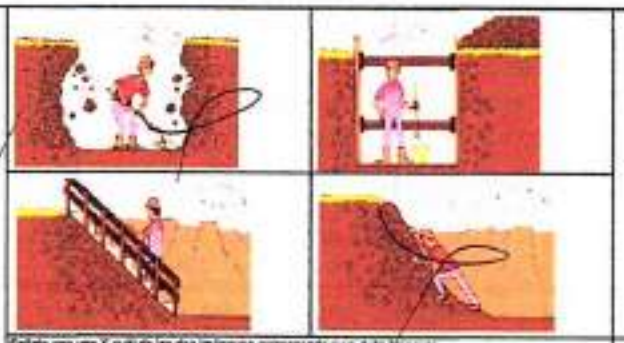
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los elementos de protección
2. Los procedimientos seguros

1 LISTA DE CHEQUEO

1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

1 TOTAL PARTICIPACIÓN CLIENTE

2 PERMISO DE TRABAJO

18. Une con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

NEGRO

BLANCO

ROJO

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
CX	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PÁGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Noberto Sanchez Hernandez FECHA DE INDUCCIÓN 09/02/26
CARGO Ayudante de Obra.
OBRA Portal Arboleda FECHA DE INGRESO 09/02/2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato		
Afiliación a Salud		
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales		
Certificado Pensión		
Afiliación a Pensión		
Afiliación Caja de Compensación		
Reglamento Interno de Trabajo		
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza Edna K Garza S

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza Inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Noberto Sanchez Hernandez, identificado con cédula de ciudadanía No 17690263 de San Jose Eranoa Casanare autorizó a mi EMPLEADOR CUCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililtros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firme en la ciudad de Yopal a los 09 días del mes de 02 de 2026.

Noberto Hernandez
FIRMA DEL EMPLEADO

17.690.263
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 28-02-2020 Página 1 de 1

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Norberto Sanchez Hernandez 17690263, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 09 días del mes de 02 de 20 20.

FIRMA: Norberto Sanchez H.

NOMBRE: Norberto Sanchez L

CÉDULA: 17690263

113229

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Norberto Sanchez Hernandez identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 17 690 263 expedida en San Jose de Pragra Caqueta., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 09 de 02 del 2026.

Firma: Norberto Sanchez Hernandez

Nombre: Norberto Sanchez Hernandez

Cédula: 17 690 263

1B231

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 09/02/26 Nombres y apellidos: Ruben [illegible] Cargo: Auxiliar Calificación: 100

Fecha de ingreso: 09/02/26 Centro de Trabajo: Proceso

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Con el uso correcto de los elementos de protección individual X



Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal



Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral X



Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O



Honestidad Y



Responsabilidad X



Pertenencia



Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad



Calidad en el trabajo que realizamos Y



Sacar la basura donde sea



Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad X



Disponer adecuadamente los residuos X

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo



No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo Y



Consumiendo alcohol en lugar de trabajo



No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo X



No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo X

113232

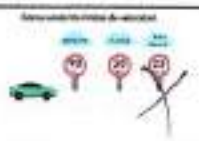
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

5. 5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conduciendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No interferir en los casos de acoso laboral



quejas que se presenten situaciones que puedan constituir acoso laboral.



Promover mecanismos de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

6. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad



Política de Desconectar Laboral



Política convención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

8. El Comité de Partiario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los y ambientes de trabajo.



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causa) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas en asean laboral

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?\



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

113234

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

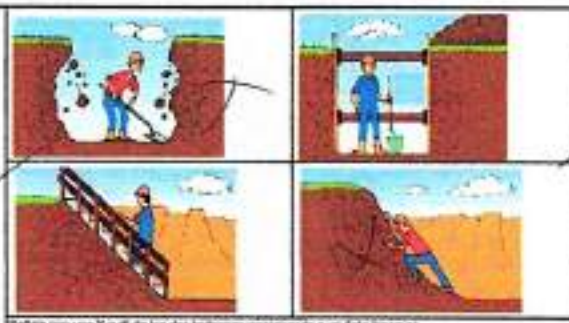
13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIMOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la canasta en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

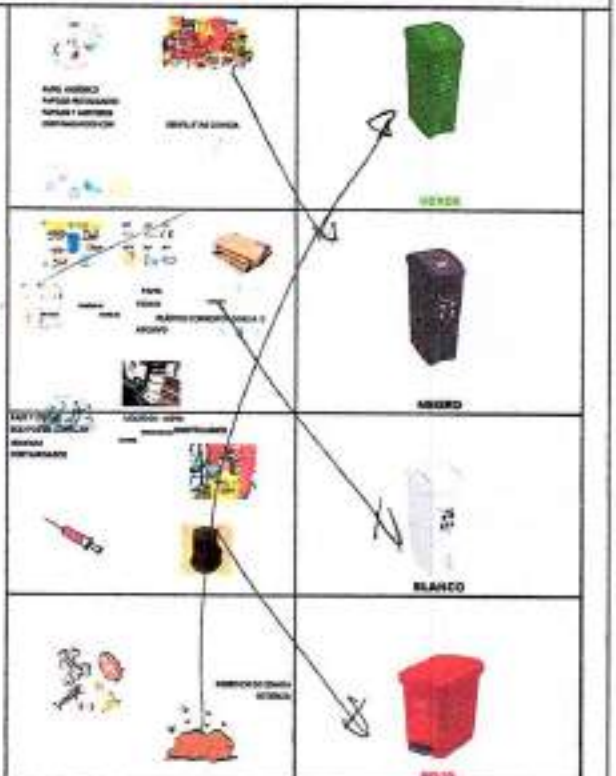


1 PARTICIPACIÓN COMITÉ



2 PERMISO DE TRABAJO





	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador

NOMBRE Pedro Vargas FECHA DE INDUCCIÓN 09-02-26

CARGO Conductor

OBRA CUCO FECHA DE INGRESO 10-02-2026.

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Protección al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Gonzalez

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Pedro Vargas., identificado con cédula de ciudadanía No 74280299 de Guateque autorizó a mi EMPLEADOR CUCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Cubé a los 09 días del mes de 2026 de 20___.

FIRMA DEL EMPLEADO

74280299
NÚMERO DE CEDULA

112136

11323

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: POR-GI-38 REVISIÓN: 3
	ACTA DE COMPROMISO CONDUCTOR SEGURO	FECHA: 31-05-2021 PÁGINA: 1 DE 1

COMPROMISO VIAL – AYUDANOS A CUIDAR TÚ VIDA Y LA DE LOS DEMAS

NOMBRE: Pedro Vargas. **CC:** X

EMPRESA: Agroobras. **FECHA:** 09-02-26

ROL EN LA VIA: PEATON___ PASAJERO___ CONDUCTOR X **PLACA** X

Me comprometo a tener un comportamiento seguro cumpliendo con las Normas y Procedimientos de CONSORCIO VIAL CONEXION ORINOQUIA tanto en las vías nacionales como en cada uno de los frentes de trabajo. Entiendo que estas normas y procedimientos se encuentran planteados en el Plan Estratégico de Seguridad Vial, el cual me ha sido socializado y acato completamente lo que se ha definido allí. Me comprometo a cumplir con:

1. USO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DURANTE CUALQUIER DESPLAZAMIENTO.
2. DILIGENCIAMIENTO DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL.
3. CONTAR CON EL EQUIPO DE CARRETERA ADECUADO PARA LOS VEHICULOS
4. LUCES ENCENDIDAS DURANTE TODA LA OPERACIÓN Y TODO VEHICULO DEBRA CONTAR CON ALARMA DE REVERSA
5. TRANSITO CON LA CARGA DEBIDAMENTE CUBIERTA. (La carpa debe sobresalir 30 cm. Por fuera del volcó)
6. RESPETO DE LOS LÍMITES DE VELOCIDAD.

Tipo de Carreteras	Vehículos Pesados	Vehículos livianos
Carreteras Nacionales y Departamentales	60 KM/h.	60 KM/h.
Carreteras Nacionales y Departamentales	30 Km/h	30 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20 Km/h	20 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20Km/h	20Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	5Km/h	5Km/h

* LOS LIMITES DE VELOCIDADES DISMINUYEN SEGÚN CONDICIONES CLIMÁTICAS ADVERSAS (lluvia)

7. RESPETO DEL PEATON, DEMAS CONDUCTORES Y MOTOCICLISTAS.
8. RESPETO DE LAS SEÑALES DE TRANSITO.
9. NO CONDUCIR EMBRIAGADO O BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O ALGUN ALUCINOGENO.
10. SE DEBE ABSTENER DEL USO DE EQUIPOS CELULARES O DE COMUNICACIÓN DURANTE LA CONDUCCIÓN
11. NO LLEVAR PASAJEROS O ACOMPAÑANTES.
12. TRANSITO AUTORIZADO SEGÚN LAS HORAS DESIGNADAS EN LA OPERACIÓN.
13. NO CONDUCIR TRASNOCHADO, SIN DESCANSAR LO SUFICIENTE O EXCEDIENDO HORAS DE CONDUCCION EN EL DIA.
14. NO SOBREPASAR EN CURVAS Y MANTENER UNA DISTANCIA ADECUADA ENTRE UN VEHICULO Y OTRO.
15. NO SOBREPASAR VEHICULOS CUANDO NO HAYA BUENA VISIBILIDAD EN LA VIA.
16. CONDUCIR VEHICULOS EN CONDICIONES DE OPERABILIDAD ÓPTIMAS SEGÚN LAS INSPECCIONES Y MANTENIMIENTOS ADECUADOS.
17. CUMPLIR LAS RECOMENDACIONES DADAS SEGUN LOS ANALISIS DE RIESGO DE LA VIA.
18. UTILIZAR EL CASCO Y CHALECO REFLECTIVO AL BAJAR DE LOS VEHICULOS.

Asumo las responsabilidades que me han sido designadas, conozco que al transitar en forma segura y cumpliendo las normas, mi actitud y pro-actividad son acordes a la finalidad del PESV que la empresa ha establecido. El Conductor o Persona que viole uno de los estándares de seguridad vial y sea detectado, será sancionado de acuerdo a la desviación cometida.

Con la firma de este compromiso certifico mi conocimiento y aceptación a los lineamientos definidos en el Plan Estratégico de Seguridad Vial.

Al conductor seguro y cumplidor de las normas destacamos su **ACTITUD y pro actividad**

Firma del conductor: _____

¡ACUERDESE.....LO ESPERAN EN SU CASA!

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1238

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Pedro Vargas, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 09 días del mes de 02 de 2026.

FIRMA: _____

NOMBRE: Pedro Vargas

CÉDULA: 74280299

113239

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Pedro Vargas identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 74280299 expedida en Guateque., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 09 de 02 del 2026.

Firma: _____

Nombre: Pedro Vargas

Cédula: 74280299

1324O

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 24/02-26 Nombres y apellidos: Pedro Vargas Cargo: Conductor Calificación: 100%

Fecha de ingreso: 02/26 Centro de Trabajo: CVC Proceso operativo

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestras actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O.

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Esmero

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo agua en lugar de trabajo
 No consumiendo bebidas (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo

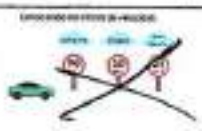
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN CRIMOGUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

7. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el cinturón sin uso del cinturón de seguridad

8. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No interferir en las causas de queen laboral



Recibir, presenta quejas que se situaciones que pueden



Promover mecanismos de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

9. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y vigilancia



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del abuso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

10. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



Proponer la ejecución de trabajo y el desarrollo de actividades que protejan y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.



Proporcionar a los trabajadores almorzadero laboresde



Participar en las investigaciones de (ambos causa) de accidentes de trabajo, causa de enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para



Reducir el riesgo para la salud



Trabajo con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE ACCIDENTES



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, cobertura de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

116243

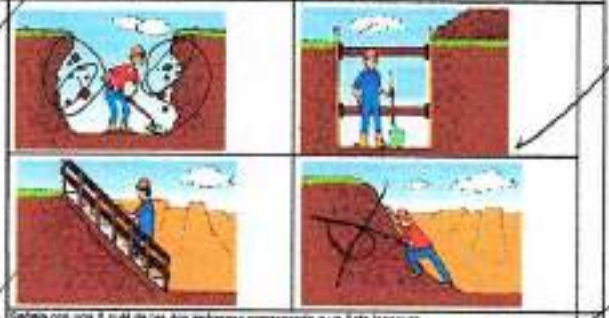
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN OMNIOGLIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



17. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



18. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

LISTA DE CHEQUEO



CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



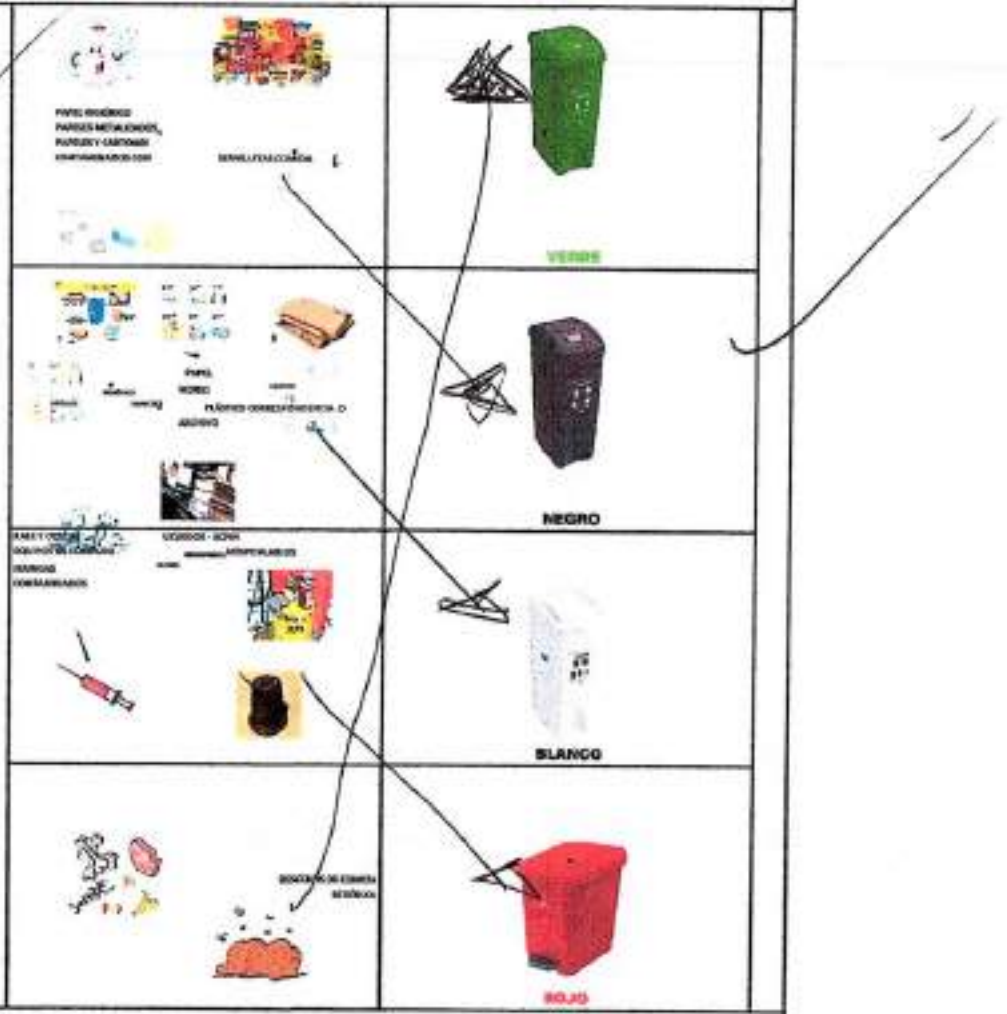
TU PARTICIPACION CUENTA



PERMISO DE TRABAJO



18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
CV	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 2/13/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE LUIS GREGORIO NIÑO FECHA DE INDUCCIÓN 25-02-26
CARGO Ayudante de obra
OBRA FSJ - rdd. FECHA DE INGRESO 26-02-26

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales		
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Politica Integral de HSEQ´S, Politica de seguridad vial, Politica prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Ricardo Rojo Ospina

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
4h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo LUIS GREGORIO NIÑO identificado con cédula de ciudadanía No 1006.823349 de Villavicencio, autorizó a mi EMPLEADOR C.V.C.O, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las politicas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevencion del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Uribe a los 25 días del mes de febrero. de 2026.

LIS

FIRMA DEL EMPLEADO

1006823349.

NÚMERO DE CEDULA

113245

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1132496

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

LUIS GREGORIO NIÑO identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 25 días del mes de 02 de 20 20.

FIRMA: Luis

NOMBRE: Luis

CÉDULA: 1006823349

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

(13247

El(la) suscrito(a) LUIS GREGORIO NIÑO identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1006823349 expedida en San José del Guaviare, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 25 de 02 del 2025

Firma: LUIS GREGORIO NIÑO

Nombre: LUIS GREGORIO NIÑO

Cédula: 1006823349

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIVOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 26.02.24 Nombres y apellidos: LUIS GREGORIO [illegible] Calificación: 80%

Fecha de ingreso: 26-02-24. Centro de Trabajo: Vial Vía - paquiana Proceso operativo

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Uso el uso correcto de los elementos de protección Individual	 Realizar nuestras actividades sin elementos de protección personal
Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin habilitación

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Respeto

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo con resultados	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo.	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo.	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo

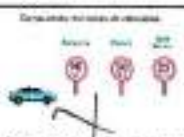
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

6.5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



De la(s) Queja(s) en los casos de acoso laboral





Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Política de Desempeño Laboral



Política preventiva del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que promuevan y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones mensuales de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

1132550

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

11. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?



PROGRAMA SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE ORDEN Y ASEO

12. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

13. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE ERGONOMICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

14. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

113251

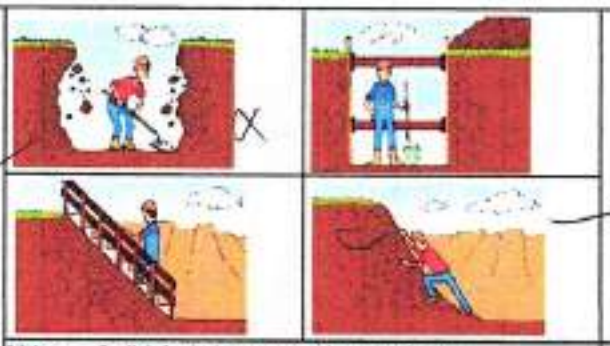
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con:
1. Los desarrollos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la canasta en la que se deben disponer

2

1

1

2

VERDE

NEGRO

BLANCO

ROJO

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Katerine Gomez Jaro FECHA DE INDUCCIÓN 17 Febrero 2026
CARGO Auxiliar de obra
OBRA TBJ FECHA DE INGRESO 12 febrero 2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Garzón S

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Katerine Gomez Jaro, identificado con cédula de ciudadanía No 1006839368 de villavicencio rel autorizo a mi EMPLEADOR CVCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de UR-1RG a los 17 días del mes de febrero de 2026

Katerine Gomez Jaro
FIRMA DEL EMPLEADO

1006839368
NÚMERO DE CEDULA

11323

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Katerine Gomez Jaro, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 11 días del mes de febrero de 20 26.

FIRMA: Katerine Gomez Jaro

NOMBRE: Katerine Gomez Jaro

CÉDULA: 1006859368

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Katerine Gomez Jaro identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1006839368 expedida en Villavicencio - META, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 11 de febrero del 2026.

Firma: Katerine Gomez Jaro

Nombre: Katerine Gomez Jaro

Cédula: 1006839368

1132856

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 11 febrero 2026 Nombres y apellidos: [illegible] Cargo: Auxiliar de obra Calificación: 90%

Fecha de ingreso: 12 febrero 2026 Centro de Trabajo: [illegible] Proceso: Operativo

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

X		Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
X		Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

X	 Honestidad	X	 Responsabilidad
X	 Pertenencia	X	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

X	 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea	
X	 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos	X

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

X	 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	X	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
X	 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	X	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo.

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIVOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

6. 5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando las límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.	 Con el correcto uso del cinturón de seguridad.

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No intervenir en los casos de acoso laboral	 Recibir, proponer quejas que se puedan constituir acoso laboral.
 Proponer espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de los conflictos.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal

8. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política preventiva del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

9. El Comité de Pertenir de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que preserven y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores elementos
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

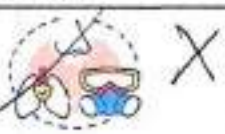
1132578

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:

 X	 X
PROGRAMA DESPLAZAMIENTO VIAL PESV	PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
 X	 X
PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?

 X	 X
PVE BIOMECANICO	PVE RESPIRATORIO
 X	
PVE AUDITIVO	PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:

 X	 X
Reducir el riesgo para la salud	Laborar con seguridad en el lugar de trabajo
 X	
Reducir la probabilidad de una lesión	Aumentar las distracciones en el Lugar de trabajo

13. Señala con una X, deberes de la ARL

	 X
Fomento de estilos de vida saludables.	Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.
 X	
Vigilancia y control a sus empresas afiliadas	Asesoría técnica.

1132559

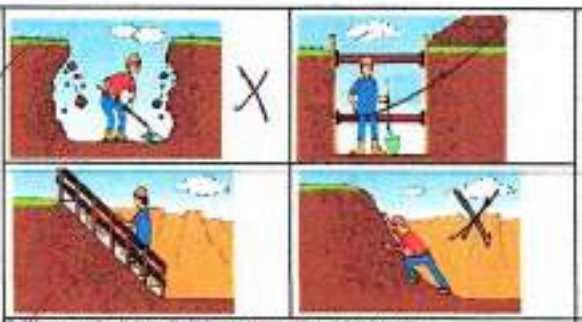
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIENOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



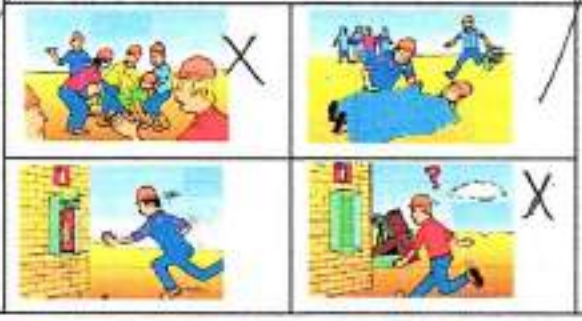
14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO FORMATO:
	EVALUACIÓN DE ADJUDICA	VERSIÓN:
		FECHA:
		PÁGINA:

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con línea cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

LISTA DE CHEQUEO



CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



TU PARTICIPACIÓN CUENTA



PERMISO DE TRABAJO



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Juan Alfonso Anzo FECHA DE INDUCCIÓN 11/2/2026

CARGO Soldador

OBRA Echo-puente FECHA DE INGRESO 11/2/2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1 h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Ricardo Reyes O.

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Juan Alfonso Anzo, identificado con cédula de ciudadanía No 1123588?

de Sabana de Rey, autorizó a mi EMPLEADOR _____, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Nunchía a los 11 días del mes de Febrero de 2026

FIRMA DEL EMPLEADO

1123588?

NÚMERO DE CEDULA

11326

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

113262

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Juan Alfonso Mora, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 48 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 11 días del mes de Febrero de 2020

FIRMA:

NOMBRE: Juan Alfonso

CÉDULA: 74325881

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

113263

El(la) suscrito(a) Juan Alfonso Parra identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 74328887. expedida en Santa María Boy., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 11 de Febrero del 2026.

Firma:

Nombre: Juan Alfonso

Cédula: 74328887.

(13264

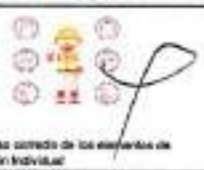
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 11/27/2018 Nombres y apellidos: Jon alfonso plaza Cargo: Soldador Calificación: 100

Fecha de ingreso: 11/27/2018 Centro de Trabajo: Via. tabor patrimonial Proceso

1. Señale con una X, como cada nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

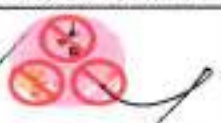
2. Señale con una X los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo cumpliendo las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo.

113265

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO FOR-HSE-24
		VERSIÓN: 0
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 30/06/2021
		PÁGINA 1 de 1

6. 3. Señale con una X, cómo participativo con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.	 Con el correcto uso del cinturon de seguridad

7. 8) Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No interfiere en los casos de acoso laboral	Recibir, presenta  quejas que se situaciones que pueden constituir acoso laboral.
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias	 Proponentes a los trabajadores Mecanismo de protección personal.

8. 9) Comité de Pertario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Política del Sistema de Gestión Integral Seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género
 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO FOR-SST-018 (v)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	VERSIÓN 4
		FECHA 28-04-2023
		PÁGINA 1 de 1

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECÁNICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECÁNICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas.



Asesoría técnica.

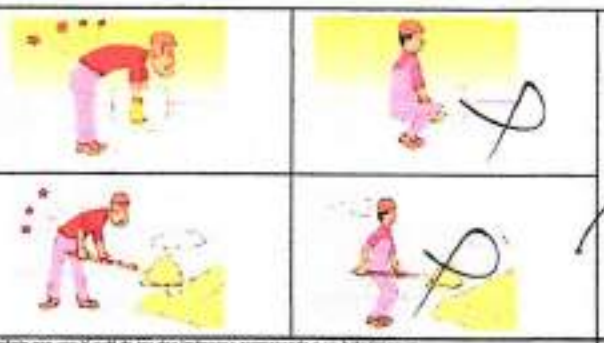
1132666

113267

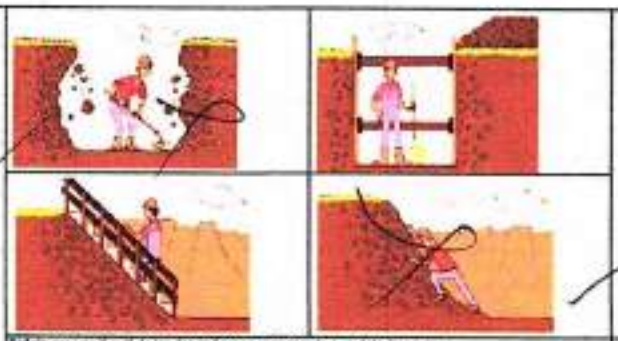
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señala con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



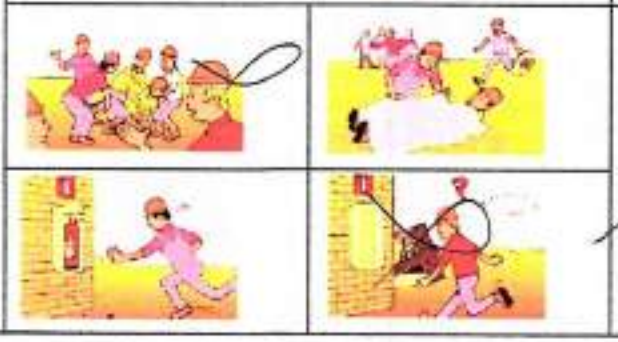
14. Señala con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señala con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señala con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

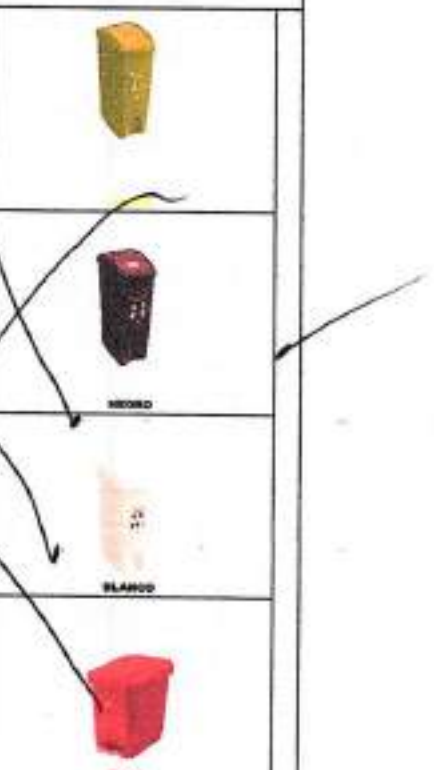
18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

1 LISTA DE CHEQUEO

2 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

1 PARTICIPACIÓN COMITÉ

2 PERMISO DE TRABAJO



1132697

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Yeampool Rubio Bravo. FECHA DE INDUCCIÓN 20/02/2026.
CARGO Ayudante de Obra.
OBRA _____ FECHA DE INGRESO 23/02/2026.

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza _____

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza Ricardo Rojas Ospina

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza _____

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Edwin Yampool Rubio Bravo, identificado con cédula de ciudadanía No 1120544332 de Otibe, autorizó a mi EMPLEADOR CUCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Otibe Hda a los 20 días del mes de 02 de 2026.

Edwin R
FIRMA DEL EMPLEADO

1120544332
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

113270

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Edwin Yampool Rubio bravo, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envio de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 20 días del mes de 02 de 20 26.

FIRMA: Edwin Z

NOMBRE: Edwin Yampool Rubio

CÉDULA: 1192544552

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Edwin Yampool Rubio Bravo identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1128444552 expedida en Uribe, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 20 de 02 del 20 26.

Firma: Edwin Ya

Nombre: Edwin Yampool

Cédula: 1128444552

113272

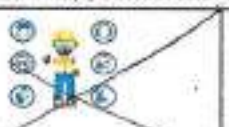
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 20/02/2026 Nombres y apellidos: Edwin Yamgoi Bravo Bravo Cargo: Ayudante de obra Calificación:

Fecha de ingreso: 23/02/2026 Centro de Trabajo: Proceso

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión integral



Con el uso correcto de los elementos de protección individual



Realizar nuestras actividades sin elementos de protección personal



Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O



Honestidad



Responsabilidad



Pertenencia



Egoismo

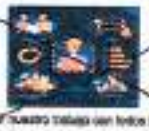
3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Calidad en el trabajo que realizamos



Dejar la basura donde sea



Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad



Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo



No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y cigarrillo en el Lugar de trabajo



Consumiendo alcohol en Lugar de trabajo



No consumiendo tabaco (o derivados) en Lugar de trabajo



No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo

113273

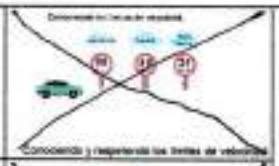
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

6.5. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No intervenir en los casos de acoso laboral



Recibir, presente [illegible] quejas que se [illegible] situaciones que [illegible] acoso laboral.



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias



Proporcionar a los trabajadores [illegible] de protección personal.

8. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

9. El Comité de Pertario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer participación de medidas y mantenimiento de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.



Proporcionar a los trabajadores [illegible] adecuados



Participar en [illegible] (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes, enfermedades [illegible] y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?)



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

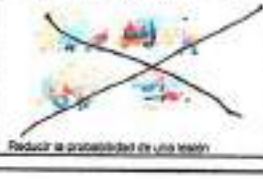
11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo

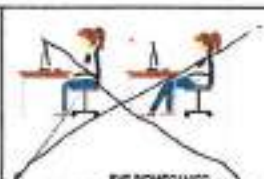


Reducir la probabilidad de una lesión

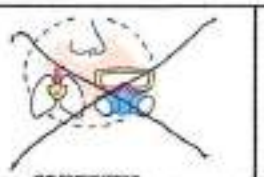


Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, algunas de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



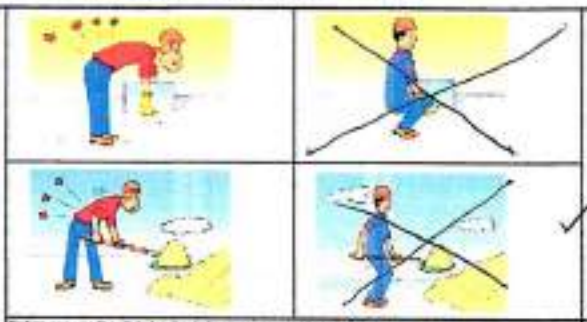
Vigilancia y control a sus empleados enfermos



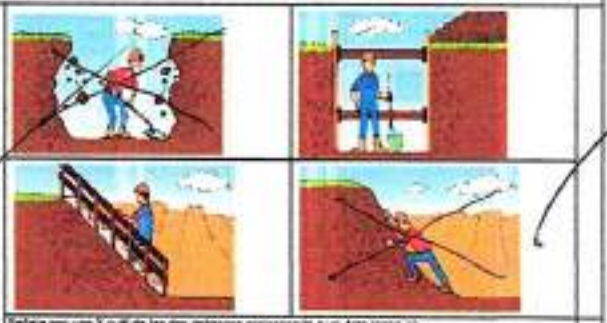
Asesoría técnica

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO FOR-RH-001
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	VERSIÓN: 4 FECHA: 30/08/2024 PÁGINA 1 de 2

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



113296.

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique son: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

2 LISTA DE CHEQUEO



2 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



1 TU PARTICIPACIÓN CUENTA



1 PERMISO DE TRABAJO



18. Une con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Ulises Vanegas. FECHA DE INDUCCIÓN 11-02-26.
CARGO Ayudante de obra
OBRA T&J - Conexias. FECHA DE INGRESO 12-02-26

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato		
Afiliación a Salud		
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales		
Certificado Pensión		
Afiliación a Pensión		
Afiliación Caja de Compensación		
Reglamento Interno de Trabajo		
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante		
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Garzon

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con las tareas socializadas si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Ulises Vanegas, identificado con cédula de ciudadanía No 4.968.18 de Algeciras, autorizó a mi EMPLEADOR OXO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Yr. Oc. a los 11 días del mes de 2026 de 20 26

X Ulises Vanegas
FIRMA DEL EMPLEADO

X 4.968.18
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1132278

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Ulises Vanegas, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y. sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 11 días del mes de 02 de 2020.

FIRMA: Ulises Vanegas

NOMBRE: Ulises Vanegas

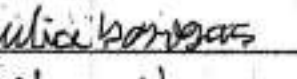
CÉDULA: 4978 18

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Olisa Vanegas identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 496818 expedida en Arauca, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6,** a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 11 de 02 del 2026.

Firma: 

Nombre: Olisa Vanegas.

Cédula: 496818

113229

1132800

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 9 | Nombres y apellidos: Oscar Vargas TSJ. | Cargo: Auxiliar de obra | Calificación:

Fecha de ingreso: | Centro de Trabajo: Vía Villavo - Pazuros | Proceso Operativo

1. Señala con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Con el uso correcto de los elementos de protección individual



Realizar nuestras actividades sin elementos de protección personal



Cumplir con normas y lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Realizar nuestras actividades sin satisfacción

2. Señala con una X, los valores de los trabajadores de E.V.C.O



Honestidad



Responsabilidad



Pertenencia



Egoismo

3. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Calidad en el trabajo que realizamos



Dejar la basura donde sea



Realizar nuestro trabajo con todos los medidas de seguridad



Disponer adecuadamente los residuos

4. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo



No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo



Consumiendo alcohol en lugar de trabajo



No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo



No consumiendo sustancias psicoactivas en lugar de trabajo.

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: [illegible]
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	VERSIÓN: 1 FECHA: [illegible] PÁGINA: [illegible]

6. 5. Señala con una X, como participantes con nuevas ecciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conservando y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No interferir en los casos de acoso laboral



cuenten con algún acoso laboral.



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política preventiva del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

9. El Comité de Partede de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causas) de accidentes del trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

11828

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN CHINCOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DESEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

1132283

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

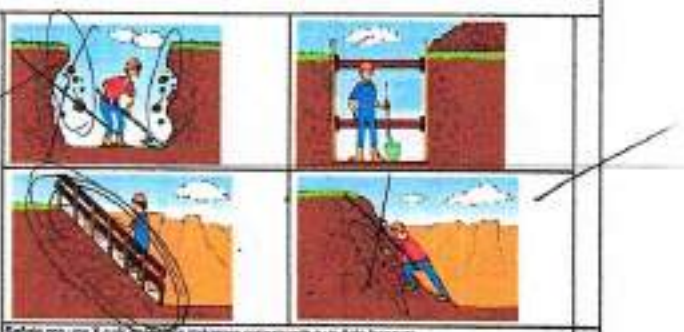
13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



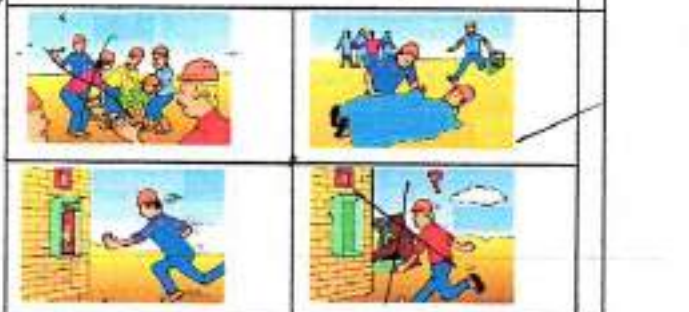
12. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la canasta en la que se deben disponer

LISTA DE CHEQUEO



CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

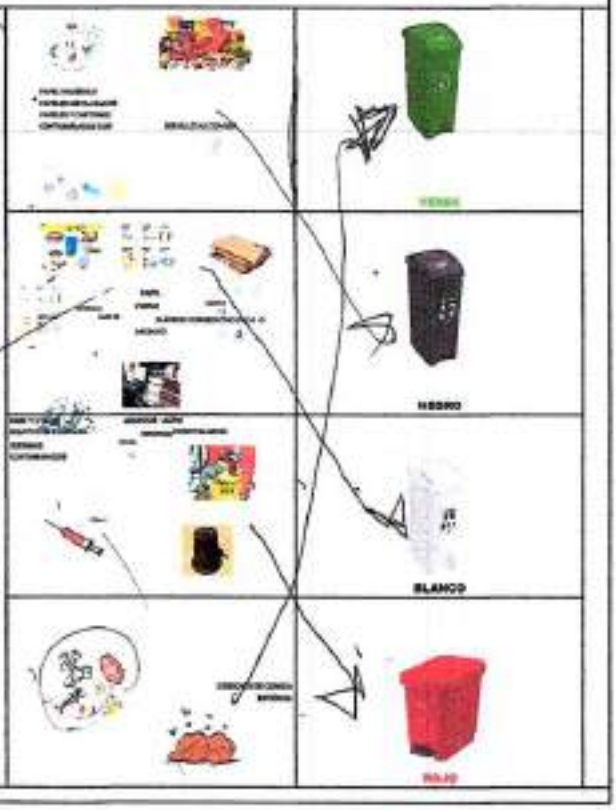


COPARTICIPACIÓN CUENTA



PERMISO DE TRABAJO





	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Edgar Fernando Cortes FECHA DE INDUCCIÓN 12/2/2026
CARGO Operador
OBRA Echo-puente FECHA DE INGRESO 12/2/2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión		
Afiliación a Pensión		
Afiliación Caja de Compensación		
Reglamento Interno de Trabajo		
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante		
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Gaitan

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Fernando Cortes, identificado con cédula de ciudadanía No 75059524 de Caldas, autorizó a mi EMPLEADOR C.V.C.O, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 milílitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Villavicencio a los 12 días del mes de Feb de 2026

FIRMA DEL EMPLEADO

75059524
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

(1278)

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Fernando Cortes B, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 12 días del mes de Feb de 2020.

FIRMA: _____

NOMBRE: Fernando Cortes

CÉDULA: 7537594

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Fernando Cortes B identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 7659524 expedida en Cubas, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 12 de Febrero del 2026.

Firma:

Nombre: Fernando Cortes

Cédula: 7659524

1132

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 12/12/2024 Nombres y apellidos: Ricardo Cotes Cargo: Operador Calificación: exp -

Fecha de ingreso: 12/12/2024 Cárgo de Trabajo: via - vaba data Proceso

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestras actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo .

13285

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

6. 1. Señale con una X, como participantes con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No intervenir en los casos de acoso laboral



Recibir presente quejas que se ajusten a situaciones que puedan constituir acoso laboral.



Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa



Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y calidad



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

9. El Comité de Convivio de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.



Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.



Recibir, analizar y dar tramite a las quejas de acoso laboral

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SHSA-29
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 29/8/2024
		Página 5 de 6

8. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

9. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos ayuda para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas.

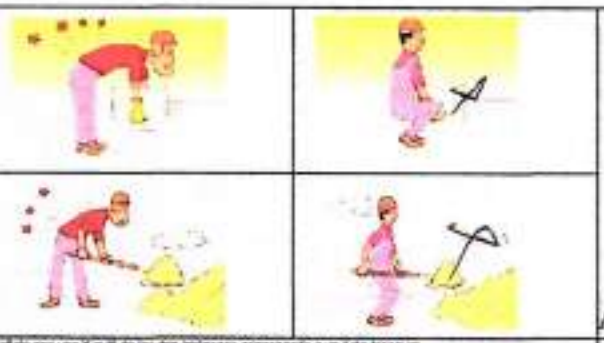


Asesoría técnica.

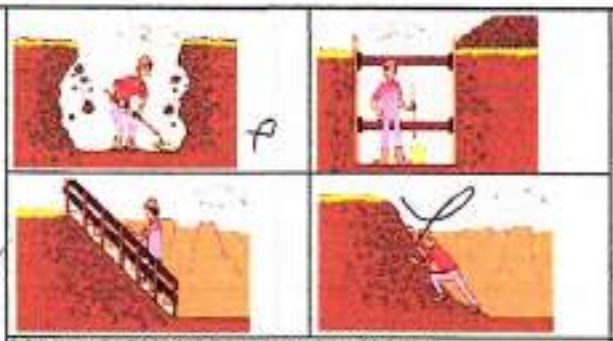
113291

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SHA-074
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 28-04-2022
		PÁGINA 1 DE 1

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

(7. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

(8. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGUROS



4 TU PARTICIPACIÓN CUENTA



2 PERMISO DE TRABAJO



	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Bernabé Bernal FECHA DE INDUCCIÓN 14-02-2026
CARGO Conductor FECHA DE INGRESO 16-02-2026
OBRA Asovalduca

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riesgos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna K Goyeneche S

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACION DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Bernabé Bernal, identificado con cédula de ciudadanía No 3099968 de Medina, autorizó a mi EMPLEADOR CVC, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registre 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Tuluá a los 14 días del mes de Febrero de 20___.

FIRMA DEL EMPLEADO

3099968
NÚMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 08-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Bernabé Bernal.
identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 3099 968 expedida en Medina Cun., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 14 de Febrero del 20 26

Firma:

Nombre: Bernabé Bernal

Cédula: 3099.968

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

113295

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Bernabé Bernal, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 14 días del mes de Febrero de 2020.

FIRMA: _____

NOMBRE: Bernabé Bernal

CÉDULA: 3099.968.

113296

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-GI-39 REVISIÓN: 3
	ACTA DE COMPROMISO CONDUCTOR SEGURO	FECHA: 31-05-2021 PÁGINA: 1 DE 1

COMPROMISO VIAL – AYUDANOS A CUIDAR TÚ VIDA Y LA DE LOS DEMAS

NOMBRE: Bernabé Bernal **CC:** 3099968

EMPRESA: AsoVoleluda **FECHA:** 14-02-2026

ROL EN LA VIA: PEATON___ PASAJERO___ CONDUCTOR X **PLACA:** THL 699

Me comprometo a tener un comportamiento seguro cumpliendo con las Normas y Procedimientos de CONSORCIO VIAL CONEXION ORINOQUIA tanto en las vías nacionales como en cada uno de los frentes de trabajo. Entiendo que estas normas y procedimientos se encuentran planteados en el Plan Estratégico de Seguridad Vial, el cual me ha sido socializado y acato completamente lo que se ha definido allí. Me comprometo a cumplir con:

1. USO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DURANTE CUALQUIER DESPLAZAMIENTO.
2. DILIGENCIAMIENTO DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL.
3. CONTAR CON EL EQUIPO DE CARRETERA ADECUADO PARA LOS VEHICULOS
4. LUCES ENCENDIDAS DURANTE TODA LA OPERACIÓN Y TODO VEHICULO DEBRA CONTAR CON ALARMA DE REVERSA
5. TRANSITO CON LA CARGA DEBIDAMENTE CUBIERTA. (La carpa debe sobresalir 30 cm. Por fuera del volcó)
6. RESPETO DE LOS LIMITES DE VELOCIDAD.

Tipo de Carreteras	Vehículos Pesados	Vehículos livianos
Carreteras Nacionales y Departamentales	80 KM/h.	80 KM/h.
Carreteras Nacionales y Departamentales	30 Km/h	30 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20 Km/h	20 Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	20Km/h	20Km/h
Carreteras Nacionales y Departamentales	5Km/h	5Km/h

*** LOS LIMITES DE VELOCIDADES DISMINUYEN SEGÚN CONDICIONES CLIMÁTICAS ADVERSAS (lluvia)**

7. RESPETO DEL PEATON, DEMAS CONDUCTORES Y MOTOCICLISTAS.
8. RESPETO DE LAS SEÑALES DE TRANSITO.
9. NO CONDUCIR EMBRIAGADO O BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O ALGUN ALUCINOGENO.
10. SE DEBE ABSTENER DEL USO DE EQUIPOS CELULARES O DE COMUNICACIÓN DURANTE LA CONDUCCIÓN
11. NO LLEVAR PASAJEROS O ACOMPAÑANTES.
12. TRANSITO AUTORIZADO SEGÚN LAS HORAS DESIGNADAS EN LA OPERACIÓN.
13. NO CONDUCIR TRASNOCHADO, SIN DESCANSAR LO SUFICIENTE O EXCEDIENDO HORAS DE CONDUCCION EN EL DIA.
14. NO SOBREPASAR EN CURVAS Y MANTENER UNA DISTANCIA ADECUADA ENTRE UN VEHICULO Y OTRO.
15. NO SOBREPASAR VEHICULOS CUANDO NO HAYA BUENA VISIBILIDAD EN LA VIA.
16. CONDUCIR VEHICULOS EN CONDICIONES DE OPERABILIDAD ÓPTIMAS SEGÚN LAS INSPECCIONES Y MANTENIMIENTOS ADECUADOS.
17. CUMPLIR LAS RECOMENDACIONES DADAS SEGUN LOS ANALISIS DE RIESGO DE LA VIA.
18. UTILIZAR EL CASCO Y CHALECO REFLECTIVO AL BAJAR DE LOS VEHICULOS.

Asumo las responsabilidades que me han sido designadas, conozco que al transitar en forma segura y cumpliendo las normas, mi actitud y pro-actividad son acordes a la finalidad del PESV que la empresa ha establecido. El Conductor o Persona que viole uno de los estándares de seguridad vial y sea detectado, será sancionado de acuerdo a la desviación cometida.

Con la firma de este compromiso certifico mi conocimiento y aceptación a los lineamientos definidos en el Plan Estratégico de Seguridad Vial.

Al conductor seguro y cumplidor de las normas destacamos su **ACTITUD y pro actividad**

Firma del conductor: _____

¡ACUERDESE....LO ESPERAN EN SU CASA!

11322

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 16-02-2026 Nombres y apellidos: Bernabe Bermol Cargo: Conductor Calificación: 20

Fecha de ingreso: 16-02-2026 Centro de Trabajo: Via papayuene Proceso

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) contribuimos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuevas actividades con elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuevas actividades sin señalización

2. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde va
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

2. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Epsilemi

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en Lugar de trabajo
 Ausentismo laboral (o de rostro) en lugar de trabajo	 No Consumiendo sustancias psicoactivas en Lugar de trabajo

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIMOGLIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

Código: FOR-SST-[illegible]
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página 1 de 1

6. 5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial



Respetando las señales de tránsito



Conociendo y respetando los límites de velocidad



Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas



Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:



No interfiere en los casos de acoso laboral





Promueve espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias



Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. El Comité de Periodo de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:



Política del Sistema de Gestión integral seguridad y salud en el trabajo, ambiental y vial



Política de Desconexión Laboral



Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial



Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género



Proponer la adopción de medidas en el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo



Proporcionar a los trabajadores información relacionada



Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.



Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN GRENOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo

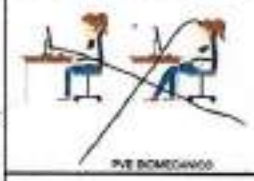


Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomentar los estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

1133

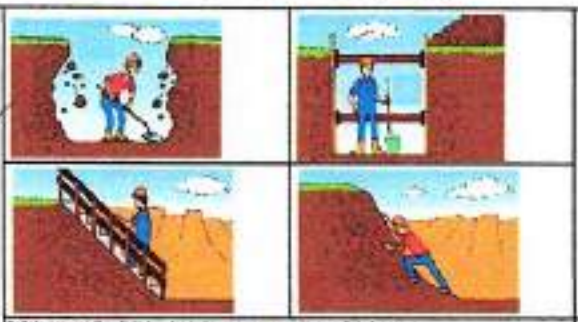
CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



10811

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SST-00 (A)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	VERSIÓN: 5 FECHA: 28/08/2024 PÁGINA 3 de 3

17. Identifique con: 1. Los escenarios de participación
2. Los procedimientos seguros

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



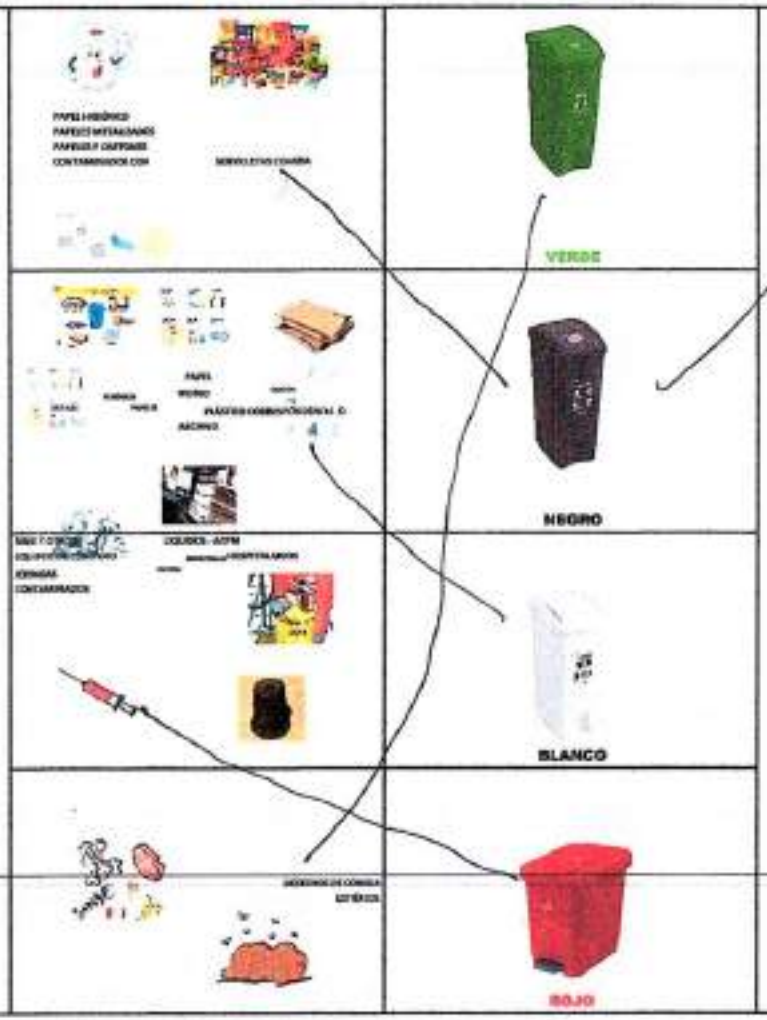
1 TU PARTICIPACIÓN CUENTA



2 PERMISO DE TRABAJO



18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



1123302

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

Datos del trabajador
NOMBRE
CARGO
OBRA

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO RECURSOS HUMANOS
Socialización y entrega de copia

	SE ENTREGO	
	SI	NO
Perfil de Cargo (Descripción)		
Contrato		
Afiliación a Salud		
Afiliación a Administradora de Riesgos Laborales		
Certificado Pensión		
Afiliación a Pensión		
Afiliación Caja de Compensación		
Reglamento Interno de Trabajo		
Folleto de Mecanismo de Protección al Cargado		

DURACIÓN EN HORAS: 1h

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO	
SI	NO
X	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

SE REALIZO	
SI	NO
X	
DURACIÓN DE HORAS	

Nombre de quien realiza: Edna Katherine Garzon

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO	
SI	NO
X	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntiado con los temas destacados si no requiere espacio anexar acta de reunion

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Robert Alfonso Nunez Villarreal, identificado con cédula de ciudadanía No 1121857279 de Tame autorizo a mi EMPLEADOR Consorcio Vial Conexion Orinoquia para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas Integral HSEQ S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo
Para constancias se firma en la ciudad de Villavicencio a los 14 días del mes de 02 de 2022

FIRMA DEL EMPLEADO

1121857279
NUMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	CÓDIGO FOR-PRE-12 REVISIÓN 0 FECHA REVISIÓN PÁGINA 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Robert Alfonso Alvarez Villarraga identificado(a) con C.C. C.E. / P.P. No. 1121857299 expedida en Villavicencio, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 14 **de** Febrero **del 20**26.

Firma:

Nombre: Robert Alfonso Alvarez Villarraga

Cédula: 1121857299

113303

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-RH-10 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20/02/2020 Página: 1 de 1

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Robin Alfonso Alvarez Villarraga identificado como aparece al pie de mi firma por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA, para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA, pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoria o asesoria contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 14 días del mes de 02 de 20 20

FIRMA:

NOMBRE: Robin Alfonso Alvarez Villarraga

CÉDULA: 1121857279

113304

1/3305

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORIENTE

Fecha: 14-05-2026 Nombres y apellidos: [illegible] Cargo: Auxiliar Campo Telefono: 10e'1.

Fecha de ingreso: 16-02-2026 Tiempo de Trabajo: 1 [illegible] Proyecto: [illegible]

1. Señale con una X, como debe trabajar con la cual hacemos participantes en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Con el uso correcto de los elementos de protección individual



Realizar nuestras actividades con elementos de protección personal

Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral



Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de [illegible]



Honestidad



Responsabilidad



Pertenencia



Respeto

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad



Cuidar el trabajo con seguridad



Dejar la basura donde es

4. Señale con una X, como [illegible] en nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo



No consumimos Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaco dentro en el lugar de trabajo



Consumimos agua en el lugar de trabajo



Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad



Disponer adecuadamente los residuos



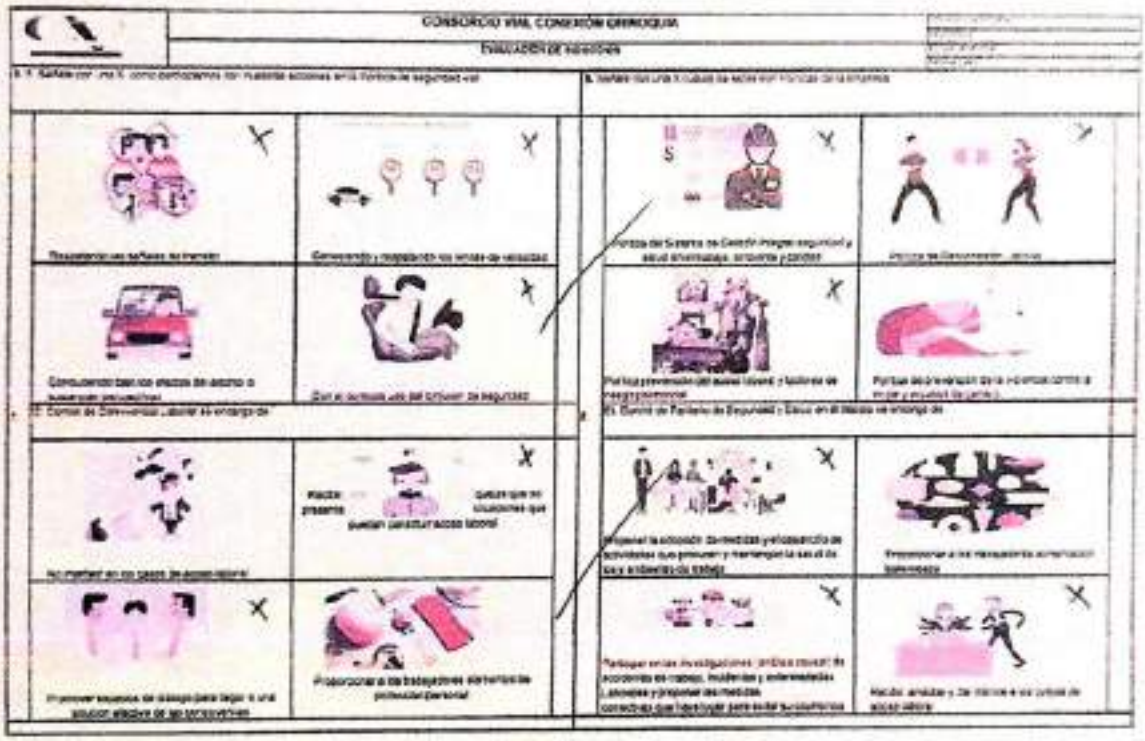
No consumimos tabaco o cigarrillos en lugar de trabajo



No consumimos bebidas alcohólicas en el Lugar de trabajo

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

Evaluación de actividades

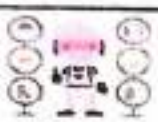


1133027

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

11. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?

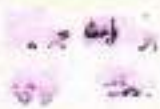
 PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV	 PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
 PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	 PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

12. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?

 PVE BIOMECANICO	 PVE DE CARDIOVASCULAR
 PVE AUDITIVO	 PVE MEDIO AMBIENTE

13. Los establecimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:

Señale con una X, debajo de la APL

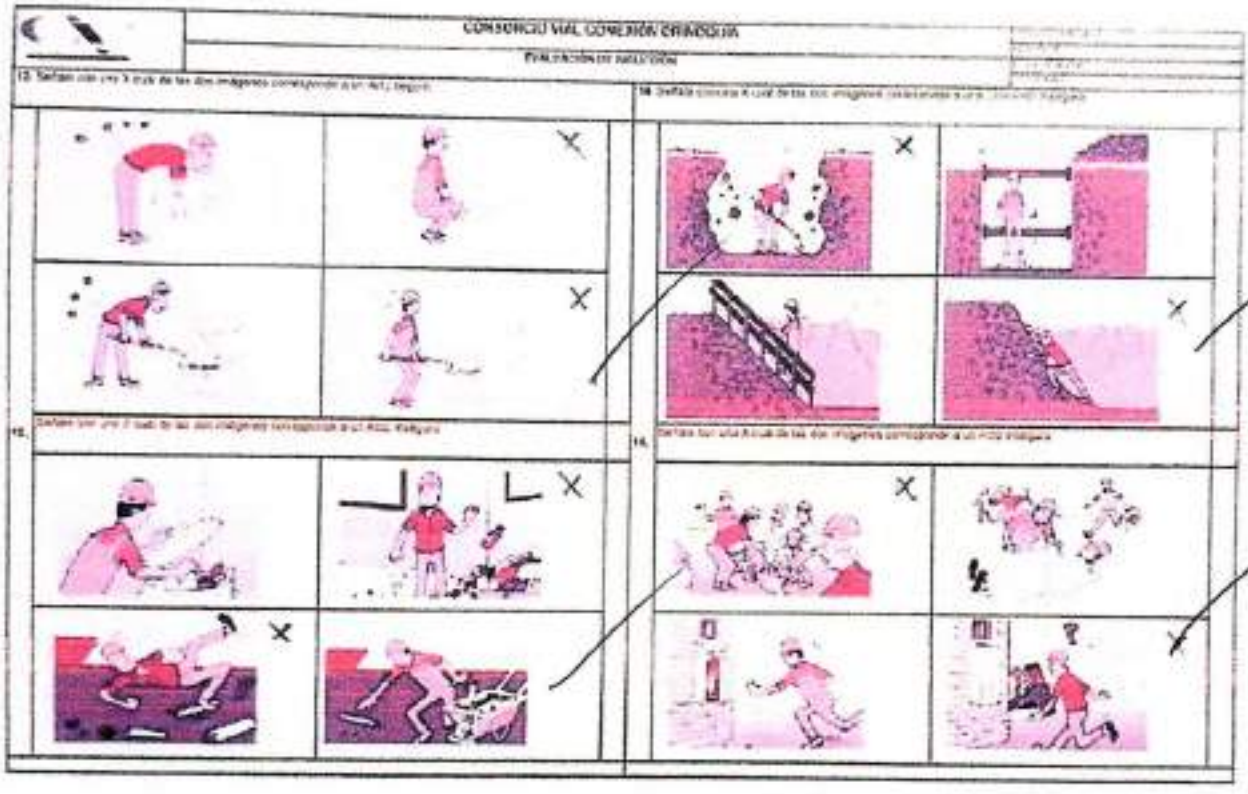
 Reducir el riesgo para la salud	 Laborar con seguridad en el lugar de trabajo
 Mejorar la productividad de una labor	 Aumentar las conexiones en el lugar de trabajo

 Tenemos estilos de vida saludables	 Capacitación basica para simulacros de Emergencia
 Vigilancia y control a sus empresas afiliadas	 ASESORÍA Asesoría Laboral

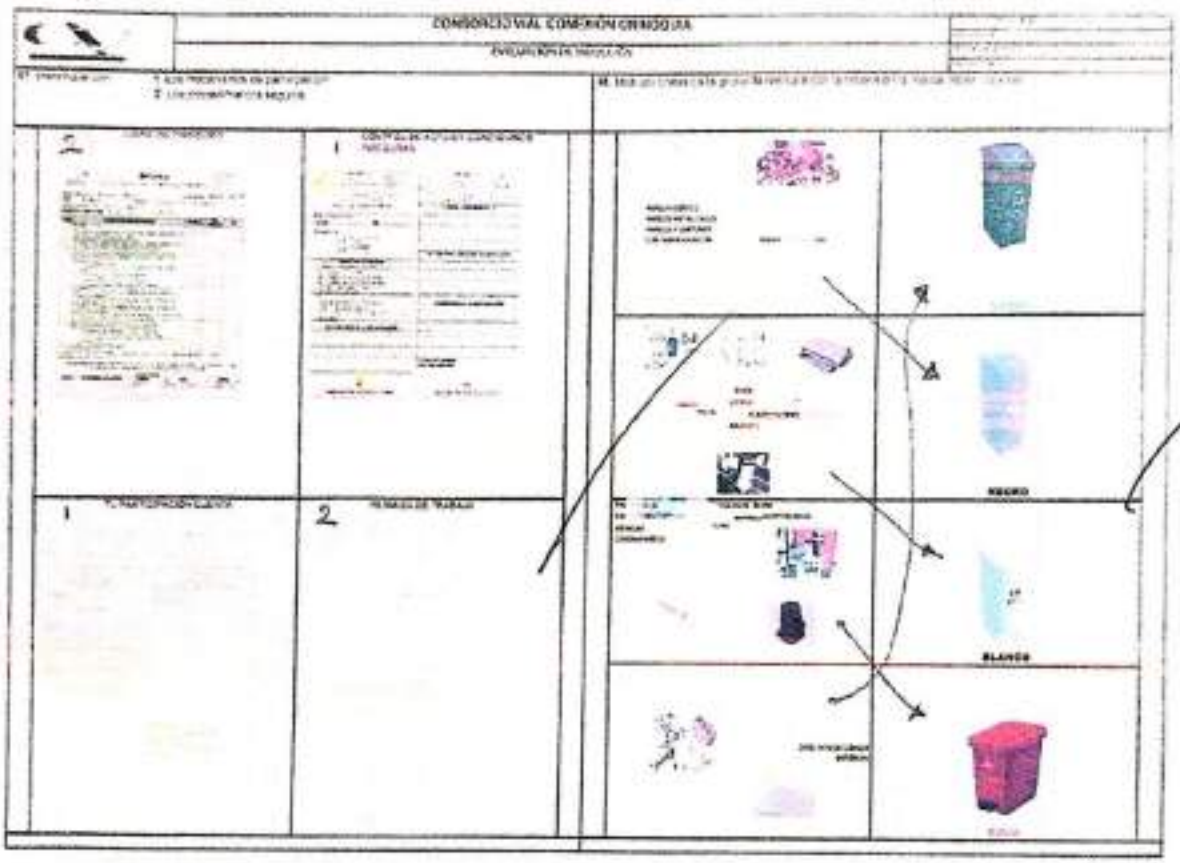
113308

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN CHINCHINA

EVALUACIÓN DE HABILIDAD



113309



1133310

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
CV	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE: Jesus David Silvara G. FECHA DE INDUCCIÓN: 17/02/26
CARGO: Ayudante de Obra.
OBRA: SSJ - Cuneto. FECHA DE INGRESO: 18/02/26

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante		
DURACIÓN EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza Ebra Katherine Garzon

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Jesús David Silvara Gutierrez identificado con cédula de ciudadanía No 1007268638 de La Uribe, autorizo a mi EMPLEADOR CVCD, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Jesus Silvara a los 17 días del mes de Febrero de 2026

Jesus Silvara
FIRMA DEL EMPLEADO

1007268638
NÚMERO DE CEDULA