





## SISTEMA DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## EVALUACIÓN INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Emisión: enero /26  
N° de Revisión: 1

|                                                          |                                                    |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE: <u>Juan Jose Cardona</u>        | FECHA: <u>16/02/2025</u>                           |
| CÉDULA: <u>1000 566 103</u>                              | PROYECTO: <u>obra mitigación</u>                   |
| CARGO: <u>ayudante</u>                                   | NOMBRE DEL FACILITADOR: <u>Libia Murillo</u>       |
| INDUCCIÓN <u>X</u> REINDUCCIÓN <u>    </u>               | NOMBRE DE EMPRESA CONTRATISTA: <u>Consorcio FG</u> |
| PERTENECE A UN CONTRATISTA: SI: <u>X</u> NO: <u>    </u> |                                                    |

## TEMAS DESARROLLADOS

Manifiesto que recibí formación de los siguientes temas, los cuales forman parte del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo con el que cuenta CONSORCIO FG DAGRD:

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>* ¿Qué es Seguridad y Salud en el trabajo?</li><li>* Política Integral SG-SST</li><li>* Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial</li><li>* Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo</li><li>* Responsabilidades de los trabajadores en Seguridad y Salud en el Trabajo</li><li>* Deberes y Derechos en Seguridad y Salud en el Trabajo</li><li>* Sistema general de seguridad social - Ley 100 de 1993</li><li>* Conceptos y definición de peligro, riesgo, incidente, consecuencia y control.</li><li>* Definición y ejemplos de Peligro y Riesgo.</li><li>* Identificación de peligros y riesgos en el lugar de trabajo.</li><li>* Tareas críticas y de alto riesgo.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>* Accidente de trabajo</li><li>* Causas de los accidentes de trabajo</li><li>* Reporte de un accidente de trabajo</li><li>* Enfermedad Laboral</li><li>* Programas de intervención y promoción de la salud</li><li>* Elementos de protección personal</li><li>* Copasst</li><li>* Comité de convivencia laboral y Acoso laboral</li><li>* Plan de emergencias</li><li>* Que hacer en caso de una emergencia?</li><li>* Plan Estratégico de Seguridad Vial, Actores en la vía</li></ul> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## ACUSE DE RECIBIDO POLÍTICA INTEGRAL - PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Entiendo que someterse a un Análisis de sustancias psicoactivas y/o alcohol es una condición del empleo con CONSORCIO FG DAGRD; de igual manera comprendo que, si los resultados de mi prueba fueran positivos o me negara al análisis, seré sujeto de acción disciplinaria, incluyendo posible despido.

Teniendo en cuenta lo anterior, doy mi consentimiento para que realicen pruebas periódicas y aleatorias de medición de alcohol y/o sustancias psicoactivas.

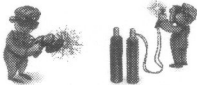
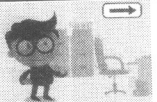
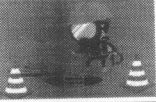
Juan Jose Cardona

Firma del Trabajador

Libia Murillo

Firma del Responsable de la Inducción

|                                                                                              |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                      |                     |                                     |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|--------------------|
| 1. Se denomina SGSST a:                                                                      |                                                                                               | 2. Que es Peligro y que es Riesgo.                                                                                                                                                                   |                     |                                     |                    |
| a. Seguridad y Salud en el trabajo                                                           |                                                                                               | a. Algo que puede pasar en el área de trabajo                                                                                                                                                        |                     |                                     |                    |
| b. Sistema de Gestión de Salud Ocupacional                                                   |                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones surge de la exposición a un peligro |                     |                                     |                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo |                                                                                               | c. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo                                                                                                                                          |                     |                                     |                    |
| d. Ninguna de las anteriores                                                                 |                                                                                               | d. Ninguna de las anteriores                                                                                                                                                                         |                     |                                     |                    |
| 3. Ordene de 1 a 4 los pasos para el reporte de accidentes de trabajo.                       |                                                                                               | 4. Señale algunos de los elementos de protección personal que debe usar por su labor                                                                                                                 |                     |                                     |                    |
| 3                                                                                            | SST verifica estado del empleado, reporta a la línea de la ARL y remite a la clínica asignada | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                  | Protección auditiva | <input checked="" type="checkbox"/> | Guante vaqueta     |
| 4                                                                                            | SST - Reporta virtualmente (FURAT) imprime 2 copias: empleado y hoja de vida.                 | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                  | Botas de seguridad  | <input checked="" type="checkbox"/> | Careta facial      |
| 1                                                                                            | Empleado reporta al jefe inmediato                                                            |                                                                                                                                                                                                      | Guante Carnaza      |                                     | Rodilleras         |
| 2                                                                                            | Jefe inmediato reporta a Seguridad y Salud en el Trabajo                                      | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                  | Casco               | <input checked="" type="checkbox"/> | Gafas de seguridad |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>5. Un accidente de trabajo es:</b><br><input checked="" type="checkbox"/> a. Un Accidente que ocurre en horas no laborales.<br><input type="checkbox"/> b. Un evento que ocurre mientras, el trabajador se encuentra de permiso.<br><input type="checkbox"/> c. Un evento que ocurre en su lugar de residencia.<br><input checked="" type="checkbox"/> d. Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. |                                                                                     | <b>6. Son causas de accidentes de trabajo, indique falso o verdadero a los enunciados que pueden causar un accidente de trabajo</b><br>a. Omitir un procedimiento, estándar o norma de seguridad <input checked="" type="checkbox"/> V<br>b. Comer una fruta en la hora de almuerzo <input type="checkbox"/> F<br>c. Inadecuada operación máquinas y equipos en el lugar de trabajo <input checked="" type="checkbox"/> V<br>d. No utilizar adecuadamente los elementos de protección personal <input checked="" type="checkbox"/> V<br>e. Un dolor en el cuello antes de iniciar la jornada laboral <input type="checkbox"/> F |                                                                                       |
| <b>7. Enumere 5 peligros y riesgos a los cuales usted se encuentra expuesto en su labor?</b><br>1. <u>deslizamiento</u><br>2. <u>Cables</u><br>3. <u>Mal uso de Herramientas</u><br>4. <u>Energía peligrosa</u><br>5. <u>Picaduras</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     | <b>8. Escriba Falso o verdadero. Si presenta un Accidente de trabajo que entidad asume las prestaciones.</b><br>EPS (Entidad Promotora de Salud) <input type="checkbox"/> F<br>ARL (Administradora de Riesgos Laborales) <input checked="" type="checkbox"/> Verdadera<br>CCF (Caja de compensación) <input type="checkbox"/> F<br>AFP (Administradora de fondo de pensiones) <input type="checkbox"/> F<br>Sisben <input type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
| <b>9. Relacione con una línea los elementos de seguridad a utilizar según la tarea de alto riesgo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     | <b>10. Según las siguientes imágenes, relacione con una línea que hacer en caso de una emergencia :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |
| Trabajos en alturas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   | 1. Conservar la calma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |
| Espacios confinados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 2. Aléjese de ventanas y objetos que puedan caer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |
| Trabajos en caliente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 3. Localice rutas de evacuación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| Energías peligrosas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 4. Dirijase al punto de encuentro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <b>11. Cuales son los comités de apo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo</b><br><input checked="" type="checkbox"/> a. Copasst, Comité de convivencia laboral, Brigada de Emergencias, Comité de seguridad vial<br><input type="checkbox"/> b. Copasst, Equipo SST, Gestión Humana, Seguridad vial<br><input type="checkbox"/> c. Brigada de Emergencias, Bomberos, Policía Nacional<br><input type="checkbox"/> d. Ninguna de la anteriores                                                                                               |                                                                                     | <b>12. Menciones dos recomendaciones de seguridad para los actores en la vía.</b><br>Peatón <u>Respetar Semáforo</u><br>Conductores de Moto<br>Conductores de vehículo<br>Bici-usuarios <u>andar por ciclovía</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                       |
| <b>CALIFICACIÓN DEL FACILITADOR</b><br>Qué opinión le merece el taller de capacitación en general                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                       |
| EXCELENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> X                                               | BUENO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | REGULAR                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MALO                                                                                  |
| ¡MUCHISIMA SUERTE!                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                       |
| <b>EFFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN</b><br>La evaluación debe obtener una calificación superior o igual a 70% de cumplimiento para aceptar como aprobado el tema de inducción o reinducción. Si son aceptados los criterios en cada pregunta tiene un valor de 0,41.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                       |
| <b>CALIFICACIÓN OBTENIDA:</b><br><u>4/5</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     | <b>CRITERIOS DE ACEPTACIÓN</b><br>Entre 3,5 y 5 Se acepta, la capacitación fue efectiva<br>Entre 0 y 3,4 No se acepta, la capacitación NO fue efectiva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                       |