



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TAMIZAJES Y
PRUEBAS CLÍNICAS DE CONFIRMACIÓN EN EL CONSUMO
DE TABACO, DROGAS Y ALCOHÓL**

**SISTEMA
INTEGRADO DE
GESTIÓN**

Yo _____

Identificado con C.C. _____ de _____

Me declaro conocedor de la Política de prevención del consumo de tabaco, drogas y alcohol establecida por la empresa INGEOMEGA S.A.S en cumplimiento a la normatividad aplicable.

Por lo tanto en forma libre y voluntaria autorizo a la empresa para que en el momento que considere conveniente (al azar o de forma confirmatoria) me realice las pruebas técnicas, medicas y/o de laboratorio que sean pertinentes para detectar el consumo de tabaco, drogas y alcohol.

Esta autorización la doy porque acepto con libre conocimiento y consentimiento que esas medidas están encaminadas a proteger mi vida, mi integridad personal y la de otros, pues evitan la ocurrencia de accidentes de trabajo.

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

IDENTIFICACIÓN: _____

FECHA: _____

CIUDAD: _____