



**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: \_\_\_\_\_