|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REVISIONES Y ACTUALIZACIONES** | | | | | | |
| **TIPO** | | **FECHA** | **VERSION** | **DESCRIPCIÓN** | **ELABORADO POR** | **APROBÓ** |
| **ACTUALIZACION** | **REVISION** |
| **x** |  | 15/12/2015 | **02** | Se cambia estructura del encabezado | Daniel Correa Rojas  **Gestor sistemas de información** | Martha Calderón  **Gestora del riesgo** |
|  | **x** | 03/03/2016 | **02** | Se actualiza el logo, respecto a condiciones de usos | Martha Calderón  **Gestora Del Riesgo** | Mario Chaves  **Gerente** |
| **x** |  | 26/07/2016 | **03** | Se actualiza el logo. Se revisa el documento, el cual no requiere actualización de contenido en el momento | Victoria Chaves  **Gestor sistemas de información** | Martha Calderón  **Gestora Del Riesgo** |

**\*CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para que verifique mis antecedentes judiciales y disciplinarios, teniendo presente que cualquier anomalía podrá intervenir en mi proceso de contratación.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA**

**C.C**

**\*COMPROMISO DEL TRABAJADOR CON LA EMPRESA**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, me comprometo a cumplir a cabalidad los procedimientos, normas y estándares de seguridad dispuestos por la empresa para el cuidado de mi salud durante la jornada de trabajo. Me comprometo a hacer buen uso, disposición y almacenamiento de los elementos de protección personal y la dotación entregados por la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Igualmente me comprometo a proteger mi sistema osteomuscular realizando la calestenia y pausas activas indicadas por la empresa, antes de iniciar labores y durante la jornada laboral, dando cumplimiento a los programas de intervención del sistema de gestión integral en seguridad, salud en el trabajo y ambiente. De esta manera acataré la política y los objetivos del sistema de gestión integral SSTA.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**

**C.C**