**CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA – “COMFABOY” Y EL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN HUMANA Y EL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

HACE COSTAR QUE:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con numero de identificación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quien se desempeña como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**DE LA** **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA – “COMFABOY”,** participó en el programa de inducción realizando lineamento de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental.

Temas expuestos.

1. Políticas de seguridad y salud en el trabajo
2. Política de seguridad vial
3. Política de prevención de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas
4. Política de prevención de acoso laboral y sexual
5. Identificación de peligros y riesgos en el trabajo
6. Planes de emergencia
7. Reporte de accidente y incidente de trabajo
8. Copasst – comité de convencería laboral y líder del plan estratégico de seguridad vial.
9. Derechos y responsabilidades en el SGSST
10. Gestión ambiental

Para constancia se firma los \_\_\_\_del mes de \_\_\_\_\_\_ de 202\_

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

Analista I SGSST Jefe Del Departamento y/o Grupo

Técnico I SGSST

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

Firma Del Contratista y/o Terceros

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | CC. | Empresa | Cargo | Firma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |