DRA. GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR
MÉDICA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES ARGENTINA - FUAA
BOGOTA D.C. NIT. 23555999-8
Dirección: Carrera 21 No. 23 – 26 sur
Barrio Olaya - **Teléfono:** 272 7690

in SALUD



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL PARA TRABAJO EN ALTURAS

DATOS PERSONALES		
FECHA: 19 DE DICIEMBRE DEL 2020		
NOMBRRE: JORGE ORLANDO MARTINEZ RODRIGUEZ	**EDAD:** 50 AÑOS	**G.S RH :** A+
IDENTIFICACION: 7.163.750	**EXPEDIDO:** TUNJA	**TELEFONO:** 3138901609
EMPRESA: INSTITUTO DE CASAS FISCALES ICFE		**NIT:**
CARGO: OFICIAL DE CONSTRUCCION		
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	**ALTURAS:** SI	

TIPO DE ÉXAMEN REALIZADO: Pre-ocupacional y de aptitud física para trabajo en alturas.
FINALIDAD DEL ÉXAMEN: Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
Se autoriza al trabajador para laborar APTO PARA EL CARGO a desempeñar, según resultados del cuestionario, valorización medica ocupacional y para clínicos según resolución N° 1409 del 23 de julio del 2012: SI (X) NO ( )
APTO PARA ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS.

ANTECEDENTES LABORALES: NIEGA **ENFERMEDAD PROFESIONAL :** NIEGA

ANTECEDENTE PERSONALES	ANTECEDENTE FAMILIARES
HOSPITALARIOS: NIEGA QUIRURGICOS : APENDICITIS PSIQUIATRICOS NIEGA FARMACOLOGICOS: NIEGA OFTALMOLOGICOS: NIEGA OTROS NIEGA	DIABETES: NIEGA HIPERTENSION: NIEGA TIROIDES: NIEGA CANCER: NIEGA ASMA: NIEGA OTROS: NIEGA
PARACLINICOS	**EXAMEN FISICO**
AUDIOMETRIA: NORMAL OSTEOMUSCULAR DE M,S Y M,I: NORMAL VISIOMETRIA: NORMAL OPTOMETRIA.: NORMAL PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS: NORMAL	**TA:120/80** mmHg **FC:** 65 lpm **PESO:** 71.0 Kg **ESTATURA**: 1.64 Mt **T °: 35.4** °C

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:
UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION OCUPACIONAL

CORDIALMENTE

Dra. Gloria L. Vega
Medico Especialista
en Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad de Buenos Aires EAN Y FUAA

GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR
información sobre mi estado de salud
MD. especialista en seguridad y salud en el trabajo
Resolución 25-0425-2019

CONSENTIMIENTO INFORMADO: certifico que no he omitido información sobre mi estado de salud.
TRABAJADOR EXAMINADO