SOLUCIONES INTEGRALES EN GESTION OCUPACIONAL S.A.S

CRA 15 Nº 14-60 BRR OBRERO II Teléfonos 3209506624 Fax - Mocoa - Putumayo

Sigo IPS — Soluciones Integrales en Gestión Ocupacional

Concepto Aptitud Ocupacional 18100

Hora Ingreso: 14:50
Hora Egreso: 15:03

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN			TIPO DE EXAMEN PARACLINICO (MARQUE CON UNA (X))
3	11	2021	Ingreso [ ] Egreso [ ] Periódico [ ] Otro [ ] Altura [ ]

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ

Razón Social: PARTICULARES

Dirección del centro de trabajo:

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

BOTINA VALENCIA BRAYAN STEEVEN — CC 1124862171

Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Género (Marque con una X): Femenino [ ] Masculino [X]

Fecha de Nacimiento: 10 / 5 / 1995

Edad (años): 26

EPS (A la que se encuentra afiliado): EMSANAR

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha Ingreso a la Empresa:

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Sección: SERVICIOS Y OTROS

Antigüedad en el cargo actual (no aplica para Ingreso):

CONSULTAS/PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMENES REALIZADOS

Consulta de Medicina Laboral

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al (a la) Dr(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y paraclinicos ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médicoy paraclinicos ocupacionales. A partir de la asesoria brindada antes de las respectivas toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran el (los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completos y son veridicas. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

CONCEPTO OCUPACIONAL

Apto Sin Patologia Aparente

[ ] Sospecha De Enfermedad Laboral

RECOMENDACIONES

Ocupacionales

- [x] Capacitación Según Matriz De Riesgos y Peligros
- [x] Higiene Postural
- [x] Higiene Biomecánica Integral
- [x] Pausas Activas Laborales
- [x] Uso De EPP
- [x] Cultura Del Autocuidado

Sistema Vigilancia Epidemiológic

- [ ] SVE Salud Auditiva (Enfasis en protección Auditiva)
- [ ] SVE Cardiovascular
- [ ] SVE Salud Visual
- [ ] Corrección Óptica Permanente
- [ ] SVE Salud Respiratoria
- [ ] SVE Biomecanico

Condición de Salud - Otros

Paciente asintomático por lo cual se recomienda dieta balanceada, realizar ejercicio 150 minutos a la semana con periodos superiores de 15 minutos por sección evitar movimientos repetitivos, evitar movimientos vibratorios, realizar pausas activas, utilizar medios de protección, no cargar por encima de 25 kg.

Médicas

- [ ] Valoración Por Optometría Prioritaria
- [ ] Valoración Por Medicina General EPS
- [ ] Valoración Por ARL
- [ ] Valoración Por Medicina Laboral EPS
- [ ] Valoración Por Nutricionista EPS

Hábitos y Estilos De Vida Saludable

- [x] Ejercicio Físico Regular 3 Veces por semana (Acondicionamiento fisico)
- [x] Énfasis En Estiramientos Integrales
- [x] Nutrición Balanceada
- [ ] Cesación De Tabaquismo
- [ ] Reducción Consumo de Alcohol

Capacitación y Entrenamiento

- [ ] Para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos

Evaluado por		Trabajador	
Firma	WILLIAM DAVID JONATHAN PORTILLA C. MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Firma	
Nombre	WILLIAM DAVID JONATHAN PORTILLA C	Nombre	BOTINA VALENCIA BRAYAN STEEVEN
Registro	11556	Documento	CC 1124862171

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1) Archive este informe en la hoja de vida del trabajador en el área de recursos humanos.
2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de junio de 2009 del cual se transcriben a continuación algunos apartes:
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas.

Impreso el 3/11/2021 a las 3:14:21 p. m.

Escaneado con CamScanner