SOLUCIONES INTEGRALES EN GESTION OCUPACIONAL S.A.S

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

## Concepto Aptitud Ocupacional 18010

Hora Ingreso: 11:05
Hora Egreso: 11:11

| FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN | | | TIPO DE EXAMEN PARACLINICO (MARQUE CON UNA (X)) |
|---|---|---|---|
| 28 | 10 | 2021 | Ingreso [X] 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

ROA GARIBELLO GUSTAVO ADOLFO — CC 1110518627

| Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Género (Marque con una X) | | Fecha de Nacimiento | | | Edad (años) | EPS (A la que se encuentra afiliado) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Femenino [ ] | Masculino [X] | 12 | 4 | 1991 | 30 | NO APLICA |

## INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

| Fecha Ingreso a la Empresa | Cargo | Sección | Antiguedad en el cargo actual (no aplica para Ingreso) |
|---|---|---|---|
| | PSICOSOCIAL | SERVICIOS Y OTROS | |

## 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

Peligros

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

### Médicas

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

### Capacitación y Entrenamiento

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

### Sistema

- [ ] SVE Salud Auditiva (
- [ ] SVE Cardiovascular
- [ ] SVE Salud Visual
- [ ] Corrección Óptica Permanente
- [ ] SVE Salud Respiratoria
- [x] SVE Biomecanico

### Hábitos y Estilos De Vida Saludable

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

recomienda hábitos nutricionales y estilo de vida saludable, realizar actividad física programada semanalmente. Pausas activas, uso de equipos de oficina y protección personal de acuerdo a los procedimientos descritos en el SGSST de la empresa.

| Evaluado por | | Trabajador | |
|---|---|---|---|
| Firma | Juan Pablo Jamioy Jojoa RES. 2016-272 | Firma | |
| Nombre | JUAN PABLO JAMIOY JOJOA | Nombre | ROA GARIBELLO GUSTAVO ADOLFO |
| Registro | RES. 272-2016 | Documento | CC 1110518627 |

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 28/10/2021 a las 2:45:39 p. m.