REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cll. 85 A No 22-32
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos: 7 020903 - 3 001465 - 7 435740
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 142.189

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
08 DÍA	10 MES	2022 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CONSTRUCTORA CAMACON SAS	CONSTRUCTORA CAMACON SAS

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
BARRERA OTALORA OSCAR	MASCULINO	50 AÑOS 4 MESES 9 DÍAS	CC (Tipo)	79597584 (Número)

Cargo
CONDUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA PARA CONTINUAR DESEMPEÑADO LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y DEL PERFIL DEL CARGO.

Observaciones: *APTO CON RECOMENDACNIONES OSTEOMUSCULARES, EVITAR CARGAS DE PESO MAYOR A 15 KG, CAMBIAR DE POSICIONES CADA 2 HORAS, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS*

SI | APTO PARA INGRESAR AL PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OPTOMETRIA OCUPACIONAL	✓	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	✓
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	✓	ANEXO CARDIOVASCULAR	✓
ELECTROCARDIOGRAMA	✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTROL CON ESPECIALISTA EN SU EPS : ORTOPEDIA, MEDICINA INTERNA	USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO	PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
CONTROL DE OTORRINOLARINGOLOGÍA	INGRESAR AL SVE PARA RIESGO VISUAL	CONTROL NUTRICIONAL
USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE	INGRESAR AL SVE PARA RIESGO OSTEOMUSCULAR	CONTROLAR CONSUMO DE AZÚCAR
CONTROL CON OPTOMETRÍA ANUAL	INGRESAR AL SVE PARA RIESGO AUDITIVO	

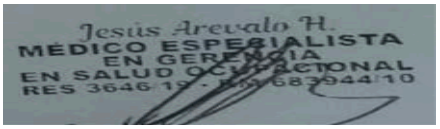
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PRESENTA SECUELA DE LESIÓN OSTEOMUSCULAR A NIVEL DE ESPALDA, REFIERE TIENE RESTRICCIONES EMITIDAS POR ARL PARA EL DESEMPEÑO DE LA OCUPACIÓN. SE RECOMIENDA MANTENER LOS CONTROLES Y SEGUIMIENTOS PERTINENTES EN SU ENTIDAD DE SALUD, EN CASO DE REQUERIRSE.

- DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE, EL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL NO REEMPLAZA LA CERTIFICACIÓN DE LA APTITUD PSICOFÍSICA NECESARIA PARA OBTENER LA LICENCIA DE TRÁNSITO PARA CONDUCCIÓN VEHICULAR, LA CUAL DEBE GESTIONARSE EN UN CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES (CRC) O ENTIDAD AVALADA PARA LA EXPEDICIÓN DE ESTAS, CON LAS RENOVACIONES ESTABLECIDAS SEGÚN NORMATIVIDAD.
- DEBE DESCANSAR Y LLEVAR UNA BUENA ALIMENTACIÓN ANTES DE CONDUCIR.
- EVITAR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O DE SUSTANCIAS QUE AFECTEN LA HABILIDAD AL VOLANTE.
- REVISAR DE MANERA PERIÓDICA EL ESTADO DEL VEHÍCULO.
- USAR GAFAS CON FILTRO UV PARA EVITAR ALTERACIÓN Y CANSANCIO VISUAL POR RADIACIONES SOLARES.
- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS QUE LE PERMITAN DISMINUIR LA TENSIÓN DE LAS ARTICULACIONES Y LOS MÚSCULOS.
- CAMBIÉ CONSTANTEMENTE EL PUNTO DE ENFOQUÉ SOBRE LA CARRETERA, ESTO IMPIDE EL MAREO Y LA SENSACIÓN DE SUEÑO.
- CONDUZCA PREFERIBLEMENTE CON LA VENTANILLA CERRADA.
- REALIZAR EL AJUSTE ADECUADO DEL ASIENTO EN CUANTO A ALTURA E INCLINACIÓN Y EL VOLANTE.
- DESPUÉS DE UN PERÍODO DE CONDUCCIÓN DE 4 HORAS Y 30 MINUTOS, SE DEBERÁ REALIZAR UN DESCANSO DE, AL MENOS, 45 MINUTOS.
- ASISTIR A LAS CAPACITACIONES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA.
- TRABAJADOR PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA QUE NO LE GENERA RESTRICCIONES NI LE IMPIDE ACTUALMENTE TRABAJAR EN AMBIENTES RUIDOSOS.
- SE RECOMIENDA EL USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO MAYOR A 85DBL DURANTE 8HRS CONSECUTIVAS.
- REALIZAR REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL, EVITANDO AMBIENTES RUIDOSOS, USO DE AUDÍFONOS, ENTRE OTROS.
- SE SUGIERE CONTROL CON AUDIOMETRÍAS ANUALMENTE PARA DETERMINAR CONSERVACIÓN AUDITIVA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: AREVALO HERNANDEZ JESUS DAVID

R. M.: 723457330 **L.S.O.:** 3646/08/2019

Código de Seguridad

T652Z1F142189

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: BARRERA OTALORA OSCAR

CC: 79597584