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° 138.197

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
14 DÍA	09 MES	2022 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

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

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

MUÑOZ ARIAS DEIVY BRANDO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	24 AÑOS 11 MESES 5 DÍAS	CC	1026592320
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INSPECTOR TECNICO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA PARA DESEMPEÑAR LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y DEL PERFIL DEL CARGO.

Observaciones: *APTO PARA EL CARGO.*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

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	✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	✓	PAQUETE ADMINISTRATIVO (EXAMEN MEDICO-OPTOMETRIA-AUDIOMETRIA)	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	CAPACITACIÓN	PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

REFIERE DOS DOSIS DE MODERNA. SE RECOMIENDA: PROCURAR EL CUIDADO INTEGRAL DE SU SALUD, CUMPLIR CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR CONTAGIO CON COVID19 Y MANTENER ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACIÓN, SUMINISTRAR INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y COMPLETA SOBRE SU ESTADO DE SALUD AL ÁREA DE SST DE LA COMPAÑÍA, INFORMAR OPORTUNAMENTE AL EMPLEADOR O CONTRATANTE ACERCA DE LOS PELIGROS Y RIESGOS LATENTES EN SU SITIO DE TRABAJO, PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEFINIDAS EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN DEL SG-SST DE LA EMPRESA, REALIZAR PAUSAS O PERIODOS CORTOS DE DESCANSO, REALICE EJERCICIOS DE RELAJAMIENTO DE LOS MÚSCULOS DE LA COLUMNA Y DE LOS BRAZOS.

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

G. Teiruma Valbuena
C.C. 1026275864
Médico SST.
Lic. 9201 20/06/21

Firma:

Nombre: VALBUENA VEGA GUDRID TEIRUMA

R. M.: 1026275864 L.S.O.: 9201/200621

Código de Seguridad
S652Y1E138197

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: MUÑOZ ARIAS DEIVY BRANDO

CC: 1026592320