SEINT SALUD I.P.S. SAS
NIT. 901028266-2
Carrera 70 22 Sur 23, Bogotá - Colombia
PBX 4205577 Ext 114-115 - E-mail: gerencia@seintsalud.com
LIC. SO 4513 del 27/04/2017



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 32.177

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
12 DÍA	03 MES	2023 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO

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

INGENIERIA DE PERFORACIONES HORIZONTALES S.A.S

Nombre Empresa

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	Documento de Identificación		Fecha de Nacimiento	Edad	RH
SUAREZ ROMERO RAFAEL ANTONIO	CC (Tipo)	3017678 (Número)	25/07/1970	52 AÑOS	O +

Nivel Educativo	Genero	Estado Civil
PRIMARIA	MASCULINO	UNIÓN LIBRE

Cargo	Fecha y Hora de Ingreso	Fecha y Hora de Salida
OPERARIO	**12/03/2021 06:56:41 a.m.**	**12/03/2021 09:07:21 a.m.**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SATISFACTORIO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS:	**SI**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

AUDIOMETRÍA	✓	EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN ALTURAS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL / TRIGLICERIDOS / GLICEMIA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE VISUAL	CONTROL DE PESO
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	SVE AUDITIVO	HACER DEPORTE
VALORACIÓN POR EPS	SVE CARDIOVASCULAR	DIETA BALANCEADA
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EXAMEN MEDICO CON ENFASIS EN ALTURAS FISICO PRESENTA OBESIDAD GRADO I, SIN PATOLOGIAS RESPIRATORIAS, PARACLINICOS HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA, SE REMITE A EPS PARA CONTROL, LABORATORIOS PRESENTA HIPERTRIGLICERIDEMIA, SE REMITE A EPS PARA CONTROL Y TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO POR PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN CONTROL DE PESO. APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

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.

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

Médico



Firma:

Nombre: OSPINA ORTIZ OSCAR JAIR

R. M.: 11306568 **L.S.O.:** 11200

Código de Seguridad

O136U1A32177

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: SUAREZ ROMERO RAFAEL ANTONIO

CC: 3017678

