

**SEINT SALUD I.P.S. SAS**

NIT. 901028266-2

Carrera 70 22 Sur 23, Bogotá - Colombia

PBX 4205577 Ext 114-115 - E-mail: genencia@seintsalud.com

LIC. SO 4513 del 27/04/2017

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL****N° 37.144**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL				
01 DÍA	08 MES	2022 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO				
Ciudad								
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
TRIANA CHIMBI YEISON				CC	1069873038	30/09/1992	29 AÑOS	O +
				Tipo	Número			
Nivel Educativo				Genero		Estado Civil		
SECUNDARIA				MASCULINO		SOLTERO(A)		
Cargo				Fecha y Hora de Ingreso		Fecha y Hora de Salida		
OPERARIO				01/08/2022 05:59:34 a.m.		01/08/2022 01:37:30 p.m.		
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL								
SATISFACTORIO								
Observaciones: NO APLICA								
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS:							SI	
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS:							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				✓		COLESTEROL / TRIGLICERIDOS / GLICEMIA		
VISIOMETRÍA				✓		EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS		
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO				USO DE EPP		HÁBITOS SALUDABLES		
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO				SVE VISUAL		FORTALECIMIENTO MUSCULAR		
				PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		DEJAR Y/O REDUCIR BEBIDAS ALCOHOLICAS		
						DIETA BALANCEADA		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES								
EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE SALUD PARA DESARROLLAR TRABAJO EN ALTURAS, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LAS RESOLUCIONES 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009, EXPEDIDAS POR EL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL O LAS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, FÍSICO Y PULMONAR NORMAL, PARACLINICOS NORMALES. LABORATORIOS DENTRO DE RANGOS NORMALES. APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS								
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.								

Médico



Firma:

Nombre: OSPINA ORTIZ OSCAR JAIR

R. M.: 11306568

L.S.O.: 6779 DE 09/02/2021



Código de Seguridad

S136Y1E37144

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: TRIANA CHIMBI YEISON

CC: 1069873038

