CENTRO MEDICO LABORATORIO CLINICO OLAYA SAS
Nit 900171517-3
Dirección CRA 21 N 26-52 SUR/ CRA 21 N 23-38 SUR BARRIO OLAYA BOGOTA
Teléfonos 2397687-3478768
Correo electrónico centromedicoolaya@gmail.com
www.centromedicoolaya.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 573

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
20 DÍA	11 MES	2023 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS

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

PARTICULARES CONTADO	SEPROM LIMITADA
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)

FUENTES REAY GIOVANNI	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	41 AÑOS 3 MESES 2 DÍAS	CC	80139711
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AYUDANTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO | APTO CON RESTRICCIONES

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
TRABAJO EN ALTURAS	TEMPORAL	NINGUNA

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

AUDIOMETRÍA ✓	CERTIFICADO DE INGRESO +ENFASIS EN ALTURAS ✓
OPTOMETRÍA ✓	GLICEMIA+COLESTEROL+TRIGLICERIDOS ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PERMANENTE	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	SVE VISUAL	
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	
	NO ALZAR PESO MAYOR DE : 15 KG	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

REQUIERE USO DE CORRECCIÓN VISUAL PERMANENTE, SE RECOMIENDA EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS CON CARGAS DE MAS DE 15 KG DE FORMA REPETITIVA. EVITAR DEAMBULAR POR SUPERFICIES IRREGULARES.

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

Dr. Jim Roger Sánchez B. Salud Ocupacional L.S.O. 026/2019 RM 293701/03
DTO. SALUD OCUPACIONAL

Firma:

Nombre: SANCHEZ BENAVIDEZ JIM ROGER

R. M.: 293701/03 L.S.O.: 026/2019

Código de Seguridad
V1261B1H573

Aspirante o Trabajador

Firma: Giovanny Fuentes

Nombre: FUENTES REAY GIOVANNI

CC: 80139711 80 139 711 BTA

CENTRO MEDICO LABORATORIO CLINICO OLAYA SAS

Nit 900171517-3
Dirección CRA 21 N 26-52 SUR/ CRA 21 N 23-38 SUR BARRIO OLAYA BOGOTA
Teléfonos 2397687-3478768
Correo electrónico centromedicoolaya@gmail.com
www.centromedicoolaya.com

REMISIONES

20	11	2023

N° Identificación: 80139711	Nombre del Paciente: FUENTES REAY GIOVANNI	Edad: 41 AÑOS	EPS: FAMISANAR

CIE 10: [Q688] OTRAS DEFORMIDADES CONGENITAS OSTEOMUSCULARES ESPECIFICADAS, [Z021] EXAMEN PREEMPLEO

[CUPS], Nombre de la Remisión ,Motivo de la Remisión.

Rl.

1. [890207] OPTOMETRIA

Código de Seguridad
X1261D11J573

DTO. SALUD OCUPACIONAL

SANCHEZ BENAVIDEZ JIM ROGER
R.M. 293701/03 - Firmado Electronicamente