N° 25.354

05 | 12 | 2023

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuario: EQX INGENIERIA Y PROYECTOS S.A.S
Actividad Económica: CONSTRUCCION DE EDIFICIOS RESIDENCIALES
Lugar del Exámen Ocupacional: RIONEGRO (ANTIOQUIA, COLOMBIA)
Fecha de Ingreso: 05/12/2024 10:42 AM **Fecha de Egreso:** 05/12/2024 02:46 PM

NOMBRE DEL PACIENTE: YEISON JOSE RAMOS CARUCI

Tipo de Identificación: PPT **Número de Identificación:** 796267
Género: MASCULINO **Edad:** 22 AÑOS 03 MESES 22 DIAS
Fecha de Nacimiento: 20/08/2001 **Lugar de Nacimiento:** VENEZUELA
Escolaridad: PRIMARIA **Estado Civil:** SOLTERO
Dirección Actual y Municipio Donde Habita: REFIERE- EL CARMEN DE VIBORAL (ANTIOQUIA, COLOMBIA)
Teléfono: 3139753156
EPS: SURA **ARL:** SURA **AFP:** COLFONDOS

OCUPACIÓN: AYUDANTE DE CONSTRUCCION

EXÁMENES REALIZADOS

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

CONSULTA MEDICO OCUPACIONAL INGRESO,AUDIOMETRÍA TAMIZ,GLICEMIA,TRIGLICERIDOS,COLESTEROL TOTAL,VISIOMETRIA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS **SI**

RESTRICCIONES LABORALES/OCUPACIONALES	TIPO	RECOMENDACIONES
.	PERMANENTE	1.- CUMPLIR LAS NORMAS DE SALUD OCUPACIONAL; 2.- USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL; 3.-REALIZAR GIMNASIA ACTIVA Y ADQUIRIR HÁBITOS DE BUENA POSTURA; 4.-USAR PROTECCIÓN AUDITIVA EN RUIDOS POR ENCIMA DE 80 DB. ; 5.- EL LEVANTAMIENTO DE CARGAS MÁXIMA 50 KG Y TRANSPORTE DE CARGA EN TERRENO LLANO 25 KG. SI REQUIERE MANEJO DE MAS PESO HACER USO DE EQUIPOS MECANICO-ELECTRICOS O AYUDANTIA HUMANA; 6.-USAR PROTECCIÓN RESPIRATORIA EN ÁREAS DE GASES, VAPORES O MATERIAL ARTICULADO; 7.-CONOCA LOS SIGNOS DE ALARMA Y RUTAS DE EVACUACIÓN; 8.- INFORME AL SUPERIOR INMEDIATO TODO EVENTO EN SALUD; 9.-INGRESE AL SVE ERGONOMICO DE LA EMPRESA; 10.- MANTENER HABITOS SALUDABLES Y DIETA BALANCEADA
.	PERMANENTE	SE SUGIERE ADECUADA PROTECCION OCULAR EN PRESENCIA DEL SOL DIRECTO E INDIRECTO, SIN RESTRICCIONES.

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1.-EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: MENTALMENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA; ENFASIS EN PRUEBAS NEUROLOGICAS DE COORDINACION ESTATICAS Y DINAMICAS, NORMALES; ENFASIS EN VALORACION OSTEOMUSCULAR: COLUMNA VERTEBRAL,TRONCO Y EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, NORMALES.SIN EVENTOS DERMATOLOGICOS.
2- SE REALIZA EXAMEN DE LABORATORIO: GLUCOSA EN AYUNAS: NORMAL; COLESTEROL TOTAL: NORMAL; TRIGLICERIDOS: NORMAL.
3.- SE REALIZA VALORACIÓN POR VISIOMETRIA: AGUDEZA VISUAL NORMAL Y RECONOCIMIENTO DE COLORES NORMAL.
4.-SE REALIZA AUDIOMETRIA: NORMAL.

Consentimiento informado: Bajo gravedad de juramento afirmo que contestado preguntas sin omitir información y son verídicas y verificables sobre mi historia de salud. Asisto voluntariamente, he sido informado (a), acepto, conozco, comprendo la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias diagnosticas realizadas .Para una atención integral y verificable se aporte a la historia clínica electrónica mi foto, huella y firma, se guarde de manera electrónica garantizando reserva y confidencialidad, entregando solo al empleador el Certificado Médico de mi Aptitud física y mental cuando esta última se requiera. El objetivo es establecer mi actual estado de salud y la aptitud para la posible actividad laboral en la empresa. Autorizo para que informe al médico de salud ocupacional o laboral de la Empresa sobre las condiciones de mi estado de salud, y remita a esta última copia de la evaluación médica ocupacional (Res. 2346/07 y Res. 1918/09 del Min. de la Protección Social). Acepto recomendaciones y restricciones sobre mi salud y puesto de trabajo para cumplir mi labor.

Médico



Firma:

Nombre: Pablo Perez

R. M.: 5-1354-96 **L.S.O.:** 756255-15

Código de Seguridad

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: YEISON JOSE RAMOS CARUCI

CC: 796267