ACTIVA IPSO S.A.S
NIT. 901.485.534-0
CALLE 17N #6-66 BARRIO EL RECUERDO
CELULAR. 313 7963800



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 25.224

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 DÍA	08 MES	2023 AÑO	POPAYÁN (CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

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

PARTICULAR	PARTICULAR
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)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
CRUZ ROA CLAUDIO FERNANDO	MASCULINO	46 AÑOS 5 MESES 5 DÍAS	CC (Tipo)	76326545 (Número)

Cargo
ADMINISTRADOR CENTRO DE ALTURAS

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON TSA	✓	PERFIL LIPIDICO	✓
AUDIOMETRÍA	✓	GLICEMIA	✓
VISIOMETRÍA	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : USO PERMANENTE	USO DE EPP : SEGUN MATRIZ DE PELIGROS	HABITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : 10 M CADA 4 H	CONTROL DE PESO : BAJAR 5 KG
	CAPACITACIÓN : EN SST	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- SIN ALTERACION OSTEOMUSCULAR QUE LIMITE SU DESEMPEÑO LABORAL
- SE DAN PAUTAS DE AUTO CUIDADO INTRA Y EXTRALABORALES
- POSIBILITAR CAMBIOS POSTURALES Y LOS DESCANSOS DURANTE LA JORNADA
- CAPACITACIONES SOBRE HIGIENE POSTURAL

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



Firma:

Nombre: RAMOS CHARRY JULIANA ALEJANDRA

R. M.: 22909/2021 **L.S.O.:** 22909/2021

Código de Seguridad

I979O1U25224

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: CRUZ ROA CLAUDIO FERNANDO

CC: 76326545

Laboratorio Clínico Especializado
Martha Cecilia Perdomo IPS
NIT 34530326-3
Bacterióloga y Laboratorista Clínico – U. Católica
Especialista en Microbiología Médica – U. Javeriana

Paciente:	**CRUZ ROA CLAUDIO FERNANDO**			**Orden No.: 202501250052**	
Historia:	76326545	Fecha de nacimiento:	1977-03-25	Fecha y Hora de ingr	2025-01-25 08:06
Telefono:	3006654584	Edad:	47 Años	Fecha de impresión:	2025-01-25 10:57
Cliente:	PROTEGEMOS			Medico:	
AUTORIZACION:				202501250052	

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia	Fecha y hora de validación
	QUÍMICA				
GLUCOSA EN SUERO	110	mg/dl	*	70 - 105	25/01/2025 10:12

CONFIRMADO POR DUPLICADO CON LA MISMA MUESTRA
Técnica:Oxidasa/Peroxidasa

Dra. Carmen Rosa Urbano
Universidad Católica de
Manizales Registro: 116

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO
MARTHA CECILIA PERDOMO IPS