

## INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Fecha: Fusagasugá Octubre 21 2021

### DATOS DEL TRABAJADOR, CONTRATISTA O ASPIRANTE

Nombre: HUMBERTO PARRA RAMIREZ

Identificación: 11.257.519

Edad: 40 años

Genero F: M: X

Cargo: RECONOCEDOR



NOMBRE DE LA EMPRESA: CITYLAND

### TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL REALIZADO: Osteomuscular- Alturas

Pre Ocupacional	X	Post Incapacidad		Periódico Programado	
Reintegro		Cambio de Ocupación		Egreso o Retiro	

EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS: Ninguna

### CONCEPTO PARA EXAMENES DE INGRESO O PERIODICOS

Descripción	Si	No	No aplica	Aplazado
Limitaciones o restricciones para el cargo		X		
Cumple con los requisitos de salud para el trabajo en alturas			X	

Descripción de la restricción: Ninguna

### CONCEPTO PARA TODOS LOS EXAMENES INCLUYENDO LOS DE EGRESO.

Sospecha o detección de:	Si	No	En estudio
Accidente de trabajo no reportado		X	
Enfermedad laboral		X	
Enfermedad común	X		
Enfermedad agravada por el trabajo		X	
Secuelas de accidente laboral		X	

### PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual	Auditivo	Concerv voz	Cardiovasc	Psicosocial	Ergonomic	x	mechanico	biologico
--------	----------	-------------	------------	-------------	-----------	---	-----------	-----------

REMISIONES; cita en EPS Medico general

**OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:** Habitos de vida y trabajo saludable. Dieta ejercicio, Control de peso. Realizar las pausas activas, recomendaciones de higiene postural, uso de elementos de protección personal según la labor, asistir a capacitaciones en SST por parte de la empresa.

### Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo al profesional abajo mencionado a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional, exámenes complementarios. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa. Autorizo que la información recopilada pueda ser utilizada para la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica de las empresas y se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el desarrollo del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) Decreto 1443 2014.

*Dra. Sandra Vargas Arcila*  
Medico Especialista S.O.  
Seguridad y Salud en Trabajo  
C.C. 37625957

Dra. SANDRA E. VARGAS ARCILA  
RM 0698-03 - Licencia SST 2462-15

*Humberto Parra Ramirez*

FIRMA DEL TRABAJADOR