CONSULTORIO MEDICO DR RAFAEL GOMEZ

NIT 72136178-9 BOGOTA DC TV 94 NO 82 A 64
PBX 4 90 80 94 CELULAR 314 425 37 12 – 3108136250 EMAIL -RAFAGOMEZ40@HOTMAIL.COM
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL RES 2607/2018

FECHA DE EXAMENES MEDICOS	TIPO DE EXAMEN MEDICO
13/08/2024	☐Ingreso ☐Egreso ☑Periódico ☑Altura ☑ Osteomuscular

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Nombres: JOSE LUIS | Apellidos: .SANDOVAL

Razón social: **INDUSTRIAS METALICAS CUCUTA Y CIA S EN C NIT 900200241** | Celular: .3014501362

Dirección: calle 97 # 73-22 | C.C: 91156325 | G.S RH: A+



Genero: **Masculino☑ Femenino ☐** | Fecha de nacimiento: 09/01/1974 | Edad en años: 50 | EPS: FAMISANAR | ARL: AXA COLPATRIA | AFP: .PORVENIR

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL

Fecha ingreso a la empresa	Cargo:	Sección:	Antigüedad en el cargo:
13/09/2017	ORNAMENTADOR	INDUSTRIA METALICAS	7 AÑOS

CONSULTAS PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMENES REALIZADOS

Consulta de medicina laboral, Colesterol HDL, Colesterol LDL, Colesterol total, Glicemia, Cuadro Hemático, Triglicéridos, Espirometria, Visiometria, Audiometria.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al (a la) Dr. (a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y paraclínico ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y paraclínicos ocupacionales. A partir de la asesoria brindada ante de las respectivas tomas de pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran los exámenes. Las respuestas dadas por mi en estos exámenes están completas y son veridicas. Finalmente, manifiesto que he leido 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.

CONCEPTO OCUPACIONAL

☑ Apto sin restricciones ☐ Apto con restricciones ☐ Aplazado ☐ Apto con patologias que no generan restricción

☑ Apto para trabajo en alturas ☐ Apto para trabajar en el suelo ☐ Apto para manipular alimentos

RECOMENDACIONES

Ocupacionales
- ☐ Capacitación según matriz de riego y peligros
- ☑ Higiene postural
- ☐ higiene biomédica integral
- Pausas activas laborales
- ☑ Uso de los EPP
- ☐ Cultura de autocuidado

Medicas
- ☐ Valoración por optometria
- ☐ Valoración por medicina general EPS
- ☐ Valoración por ARL
- ☐ Valoración por medicina laboral
- ☐ Valoración por nutricionista

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO
- ☐ para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos.

Sistema de vigilancia epidemiológica
- ☐ SVE Salud auditiva (énfasis en protección auditiva)
- ☐ SVE Cardiovascular
- ☐ SVE en salud visual
- ☐ Corrección óptica permanente
- ☐ SVE en salud respiratoria
- ☑ SVE mecánico

Hábitos y estilo de vida saludable
- ☑ Ejercicio físico regular 3 veces por semana (acondicionamiento físico)
- ☑ Enfasis en estiramientos integrales
- ☑ Nutrición balanceada
- ☑ Cesación de tabaquismo
- ☐ reducción consumo de alcohol

Condiciones de salud - otros
CERTIFICO QUE EL PACIENTE ACTUALMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA CIRCULAR 0030 DE 8 DE MAYO DE 2020 NO PADECE ENFERMEDADES DE ALTO RIESGO PARA COVID 19. **PACIENTE CON EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO**

X

Dr. Rafael Alberto Gomez Coronado
Medico especialista en salud ocupacional

Especialista En Salud Ocupacional R.O. 2607 DE 2018

X

Paciente
C.C. 91156325

Los hallazgos fueron consignados en la historia clinica que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1). Archive este informe en la hoja de vida del trabajador en el area de recursos humanos
2). El contenido de la historia clinica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia está regida por la resolución 1918 del 05 de junio 2009 del cual se transcriben a continuación algunos aportes: "La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clinica ocupacional estará a cargo de la persona prestador del servicio de salud ocupacional que le genero en curso de la atencion, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivos conforme a las normas legales vigentes para la historia clinica.
En ningun caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clinica ocupacional a la hoja de vida del trabajado
3). Este examen no reemplaza el realizado por indumil para porte de armas.