Medical Protection
Salud Ocupacional

NIT. 900170405-2
Calle 71 #13-63 Carrera 12 #71-19 y Carrera 60 #5c-21
Cel. 3114416569 - Tel. 7953260 - E-mail. medicalprotection.citasmedicas@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 46.708

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
01 DÍA	11 MES	2024 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PERIÓDICO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO	INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO

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	
MOLANO SOLANO JULIO CESAR	MASCULINO	46 AÑOS 3 MESES 27 DÍAS	CC (Tipo)	79881141 (Número)

Cargo
OPS PINTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO SIN PATOLOGIA DE ORIGEN LABORAL A LA FECHA.

Observaciones: *APTO PARA ALTURAS NO MAYOR A 4 MTS*

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:

AUDIOMETRIA	✓	GLICEMIA BASAL	✓
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	PERFIL LIPIDICO.	✓
ELECTROCARDIOGRAMA	✓	OPTOMETRIA.	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE AUDITIVO	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR: NORMAL
AUDIOMETRÍA: CONTROL SEMESTRAL CON EPS, ORL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE AUDIOLOGIA CLINICA TOMAR DESCANSOS, EN USO FRECUENTE DE TELEFONOS. EVITAR ESCUCHAR MUSICA CON AUDIFONOS ANTES, DURANTE Y DESPUES DE LA JORNADA LABORAL
-, USO DE EPA EN EXPOSICIÓN A RUIDO, INGRESAR A LA ZONA DE RUIDO CON LOS EPA VERIFICANDO ANTES EL SELLE DE ESTOS EN EL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
OPTOMETRIA: APTO VISUALMENTE PARA LABORAR
EKG: REALIZAR CONTROL POR EPS
LABORATORIOS NORMALES EXCEPTO PERFIL LIPIDICO CON HIPERTRIHLICERIDEMIA- REALIZAR CONTROL POR EPS

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: CC: 1000468398 - ANGIE KALANY BUITRAGO

R. M.: 1000468398 **L.S.O.:** 13860 DEL 05-03-2024

Código de Seguridad

F1020L1R46708

Aspirante o Trabajador

Firma:



Nombre: MOLANO SOLANO JULIO CESAR

CC: 79881141