



DR. GUILLERMO ERNESTO GOELKEL CLAVIJO
 MEDICO GENERAL Y ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
 R.M. 19193032 M.S. LIC. 0170105 HABILITACION S.S.B.- 1100137518
 UNIVERSIDAD NACIONAL



6

FECHA: 02/SEPTIEMBRE /2025 Examen de Ingreso Examen de Egreso Examen Periódico
 NOMBRE: JORGE ARMANDO OYOLA PARRADO EDAD: 39 años SEXO M F
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 80.903045 PESO: 70 KG
 EMPRESA: INDEPENDIENTE
 CARGO: ABOGADO

RESULTADOS EXAMENES PARACLINICOS

	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO		
Espirometria	X NORMAL	Cuadro Hemático IVG	Frotis Faringeo/con cultivo
Audiometria	X NORMAL	Serología	KOH Uñas
Visionmetria	X NORMAL	Glicemia	Prueba de Embarazo
Cardiovascular	X Normal	Colesterol	Hemodiasificación
Psicológico	X NORMAL	Triglicéidos	TSH
Osteomuscular	X NORMAL	Parcial de Orina	Amilasa
Vacunas	X Actualizada	Sodio	Basioscopia
		Potasio	
		Plomo	

Impresión Diagnostica: A la fecha hacemos constar que el trabajador fue examinado y los resultados obtenidos fueron los siguientes

Apto x Apto con Restricción No Apto Aplazado
 Apto para trabajo en alturas

Concepto . APTO PARA EL CARGO

Control EPS	X
Usos de elementos de protección personal	X
Capacitaciones en la ARL y EPS	X
Hábitos de vida saludable	X

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación y riesgos del examen médico, paraclinico(s) y/o ocupacionales que me van a practicar. Garantizo que las respuestas suministradas por mí en estos exámenes y presentes en este documento son veraces y completas. Entendiendo que este proceso es voluntario y libre de toda coacción y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes de que se realizarán las pruebas, fui informado de las medidas que el profesional ocupacional del consultorio particular, tomara para proteger la confidencialidad de la información allí expuesta, los autorizo para que den cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa y de los cuales recibiré los resultados y aseguro estar de acuerdo con el proceso. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido a la perfección lo anterior y que estoy en capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

Dr. Guillermo Ernesto Goelkel Clavijo
 Médico General y Esp. en Salud Ocupacional
 R.M. 19193032 M.S. LIC. 0170105 HABILITACION S.S.B.- 1100137518
 Lic. 0170105 HABILITACION S.S.B.- 1100137518
 Médico Especialista en Salud Ocupacional R.M. 140891

Trabajador
 cc 60903045 Ats
 Declaro que todos los datos registrados corresponde
 Huella

Carrera 21 No. 22 - 32 Sur / 1er. Piso Consultorio 101 * Barrio Olaya
 Cel.: 320 493 8704 - Tel.: 926 1687 * biomedicoolaya@gmail.com