



Fecha: 2024-01-24

SIIPS Web 5.0.0

**IDENTIFICACION DE LA EMPRESA**

Empresa: PARTICULARES  
Cargo: CONTRATISTA

Ciudad: IBAGUE

**IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR**

Apellidos y Nombres: CAMPOS CHAVES FELIX MARIA  
Documento Identidad: CC 14220267  
Fecha de Nacimiento: 1956-06-09  
Sexo: M  
Estado Civil: Casado  
ARL:  
Fecha de Nacimiento: 1956-06-09  
Dirección: CLL 19 14 95 APTO 302 ALTOS DE SAN FELIPE  
Teléfono: 3004542204



**EXAMENES REALIZADOS**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:	Si		
VISIOMETRIA:	No	ESPIROMETRIA:	No
AUDIOMETRIA:	No	LABORATORIOS:	No
OPTOMETRIA:	No	OTROS EXAMENES:	No

**CALIFICACION DE APTITUD**

CONCEPTO MEDICO:

**Apto sin evidencia de alteración en salud**

Observaciones: REALIZAR MAPA

RECOMENDACIONES:

- \* Capacitación en ejecución segura de sus tareas
- \* Hábitos de estilo de vida saludable
- \* Autocuidado
- \* Ergonomía (higiene postural)
- \* Pausas activas
- \* Seguimiento por EPS/ARL para determinar origen

Recomendación: LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, CUIDADO Y PROTECCION AMBIENTAL Y RESPIRATORIO, ASI COMO CONTRA LAS ENFERMEDADES ENDEMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE.

DECLARACION DEL TRABAJADOR: He sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo y confidencialidad de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales, específicamente la RESOLUCION 2346 de 2007, en su artículo 9no: personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales. Además de la RESOLUCION 1918 de 2009 Artículo 17: Custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. Certifico que las respuestas dadas por mí en éste exámen son verídicas y completas y autorizo a Empresa BIOCENTER SALUD OCUPACIONAL S.A.S., a realizar el Exámen Médico Ocupacional y exámenes complementarios. Autorizo también suministrar a la empresa PARTICULARES la información requerida para el buen cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo quien ejercerá vigilancia y control sobre la misma, bajo los más estrictos parámetros de confidencialidad y reserva.

**RODRIGUEZ GARZON FANNY**  
Licencia: REG 73 952 1999 RES 2341 24/03/23  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

**CAMPOS CHAVES FELIX MARIA**  
CC 14220267