R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION:05 FECHA: SEPTIEMBE 29 2023

CIUDAD:	HONDA	FECHA:	20/01/2026	26-13865

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	Nit:	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	BILLY REYNALDO LINARES SEPULVEDA	DOCUMENTO:	1116442505
FECHA DE NACIMIENTO:	23/06/1993	LUGAR DE NACIMIENTO:	BOGOTA D.C. CUNDINAMARCA
EDAD:	32 AÑOS	GENERO:	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	UNION LIBRE	CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIOS VARIOS - PORTERO
DIRECCION ACTUAL:	CRA 4 #7 - 35	MUNICIPIO:	FALAN
EPS:	NUEVA EPS	ESCOLARIDAD:	BACHILLER
AFP:		ARL:	
GRUPO SANGUINEO	O+	TELEFONO:	3144627404
ACOMPAÑANTE	SIN ACOMPAÑANTE		

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO	SI	PERIODICO	NA	EGRESO	NA	POST INCAPACIDAD	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	NA
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NA	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO INGRESO /RE INTEGRO

CONCEPTO		OBSERVACIONES
Recomendable	X	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S.
ASESORIA Y CONSULTORIA EMPRESARIAL EN SST
Celular: 3118369087-3014923994

Scanned with CamScanner

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-SO-01 VERSION: 05 FECHA: SEPTIEMBRE 29 2023

CIUDAD:	HONDA	FECHA:	20/01/2026	26-13865

CONCEPTO MEDICO PERIÓDICO

Normal: Si: No: Describir:	Remisión: No: Si: EPS: ARL:

CONCEPTO MEDICO DE RETIRO

Normal: Si: No: Describir:	Remisión: No: Si: EPS: ARL:

RECOMENDACIONES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
CONTROL MEDICO POR EPS PARA PLAN DE MANEJO DE IDX DE OBESIDAD GRADO I. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR. REQUIERE USO DE CORRECCION VISUAL A NECESIDAD.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

OBSERVACIÓN LEGAL-OCUPACIONAL: EL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL Y EL CONCEPTO MÉDICO DERIVADO NO CONSTITUYEN CRITERIO EXCLUYENTE PARA LA CONTRATACIÓN. LA DECISIÓN FINAL DE VINCULACIÓN LABORAL ES EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR, CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a causa del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
C.C. N° 1116941505			MD. RICARDO ALBERTO ROMERO L. ESP SST - 3488 MD. RICARDO ALBERTO ROMERO LASCANO RM-73555 LIC-3488

La Historia Clínica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clínicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S.
ASESORIA Y CONSULTORIA EMPRESARIAL EN SST
Celular: 3118369087-3014923994

Scanned with CamScanner

ARL SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-SO-02 VERSION: 06 FECHA: ENERO 2020

FECHA: 9/02/2026 26-13987

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	NIt:	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	KELY JOHANA AVILA VARGAS	DOCUMENTO:	1111196951
FECHA DE NACIMIENTO:	10/01/1990	LUGAR DE NACIMIENTO:	MARIQUITA TOLIMA
EDAD:	36 AÑOS	IDENTIDAD DE GENERO	FEMENINO
ESTADO CIVIL:	CASADO	CARGO A DESEMPEÑAR:	RESIDENTE SOCIAL
DIRECCION ACTUAL:	CA 15C # 6 - 26 VILLA DEL SOL	MUNICIPIO:	MARIQUITA
EPS:	NUENVA EPS	ESCOLARIDAD:	PROFESIONAL
AFP:	PORVENIR	ARL:	
GRUPO SANGUINEO	A+	TELEFONO:	3144664887
ACOMPAÑANTE			

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO	SI	EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE EGRESO (RETIRO)	NA
EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD	NA	EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO LABORAL	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	SI
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NA	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO

Normal: SI: No: X

Remisión: No: SI: X EPS: X ARL:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES		OBSERVACIONES
Recomendable	X	NA
Recomendable Sin restricción con recomendaciones	NA	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

Scanned with CamScanner

RAL SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-SO-02 VERSION: 02 FECHA: ENERO 2020

FECHA: 9/02/2026 26-13387

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIAS

NA

RECOMENDACIONES GENERALES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA VALORACION, SE SUGIERE CONTROL POR EPS. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR. REQUIERE USO DE CORRECCION VISUAL A NECESIDAD. REQUIERE USO DE PROTECCION AUDITIVA. CONTROL MEDICO POR EPS - OTORRINOLARINGOLOGO POR HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA VALORACION.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

REPORTE EXAMEN DE LABORATORIO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso en productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a las Resoluciones de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a cuenta del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
Kely Avila C.C N° 1 111 195 931			

La Historia Clinica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clinicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclinicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clinica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

Scanned with CamScanner

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-01 VERSION:05 FECHA: SEPTIEMBRE 29 2023

CIUDAD:	HONDA	FECHA:	20/01/2026	26-13864

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	NIt:	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	YENNY CATHERINE FLOREZ BALLESTEROS	DOCUMENTO:	1111199031
FECHA DE NACIMIENTO:	26/01/1992	LUGAR DE NACIMIENTO:	MARIQUITA TOLIMA
EDAD:	33 AÑOS	GENERO:	FEMENINO
ESTADO CIVIL:	SOLTERO	CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIOS VARIOS - CONTROLADOR
DIRECCION ACTUAL:	VEREDA SAN FELIPE	MUNICIPIO:	ARMERO
EPS:	NUEVA EPS	ESCOLARIDAD:	TECNOLOGO
AFP:	PORVENIR	ARL:	
GRUPO SANGUINEO	O+	TELEFONO:	3144499648
ACOMPAÑANTE	SIN ACOMPAÑANTE		

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO	SI	PERIODICO	NA	EGRESO	NA	POST INCAPACIDAD	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	NA
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NA	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO INGRESO /RE INTEGRO

CONCEPTO		OBSERVACIONES
Recomendable	X	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S.
ASESORIA Y CONSULTORIA EMPRESARIAL EN SST
Celular: 3118369087-3014923994

Scanned with CamScanner

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION 05 FECHA: SEPTIEMBRE 29 2023

CIUDAD:	HONDA	FECHA:	20/01/2026	26-13864

CONCEPTO MEDICO PERIÓDICO

Normal: Si:	No:	Describir:	Remisión: No:	Si:	EPS:	ARL:

CONCEPTO MEDICO DE RETIRO

Normal: Si:	No:	Describir:	Remisión: No:	Si:	EPS:	ARL:

RECOMENDACIONES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
CONTROL MEDICO POR EPS PARA PLAN DE MANEJO DE IDX DE OBESIDAD GRADO I. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

OBSERVACIÓN LEGAL-OCUPACIONAL: EL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL Y EL CONCEPTO MÉDICO DERIVADO NO CONSTITUYEN CRITERIO EXCLUYENTE PARA LA CONTRATACIÓN. LA DECISIÓN FINAL DE VINCULACIÓN LABORAL ES EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR, CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a causa del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
C.C. N° 1111199031			MD. RICARDO ALBERTO ROMERO LASCANO RM-23555 LIC-3488

La Historia Clínica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clínicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S.
ASESORIA Y CONSULTORIA EMPRESARIAL EN SST
Celular: 3118369087-3014923994

Scanned with CamScanner

ASOCIACION DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
ASSOC S.A.S.

Transversal 9 No. 28A 50 Barrio Maldonado. Tunja, Boyacá - Colombia
Cel 317 638 6099 - 316 602 9208
Email. assoc.colombiaocupacional@gmail.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: JULIO ENRIQUE CELY CARO
Género: M Fecha de Nacimiento: 1976-07-01 Edad: 49 A
Dirección CARRERA 4 N°8A-06
Profesión: OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA
Nivel Educativo: Primaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Casado(a)
Empresa: UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
Empresa en misión: UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
Actividad económica:
EPS: Nueva EPS ARL: Sin información AFP: COLPENSIONES

Identificación: CC 74326857
Teléfono: 3114815712
Residencia: BELEN



EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen médico ocupacional pre ingreso

Orden No.: 00245212 Fecha apertura: 20260205 08:35:14
Fecha cierre: 20260205 12:38:54
Realizado en: Tunja - Boyacá

Cargo u Oficio: OPERADOR DE FINISHER

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR),EVALUACION PSICOSENSOMETRICA ,AUDIOMETRIA VIA AEREA,ESPIROMETRIA,EXAMEN OPTOMETRICO

RECOMENDACIONES LABORALES

Higiene postural
Manejo adecuado de cargas
Pausa activas reposo visual
Pausas activas
Uso de Elementos de Proteccion Personal y para riesgo biológico actual.
uso de coreccion optica para vision prolongada.

MANEJO POR EPS

Valoración por optometra anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Dieta baja en carbohidratos Y grasas.
Ejercicio fisico 30 minutos de intesidad moderada diarios.
Bajar de peso

INCLUIR EN PVE

Conservación visual.
Protección auditiva.

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

Control según PVE.
EPA según PVE.
Reposo auditivo extralaboral.

RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Bajar de peso.
Control anual.
Ejercicio frecuente.
Usar EPR.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

control cada año.
uso de coreccion optica para vision prolongada.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO

APTITUD PARA TAREAS ESPECIFICAS: CUMPLE CON RESOLUCION 40595 PESV

Scanned with CamScanner

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: EMILCE CARDENAL PIRAZAN
Identificación: CC 40046345
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RL
Licencia S.O.: 0893 - Exp 11/07/2019 Registro No.: 807

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 74326857

Scanned with CamScanner

ASOCIACION DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
ASSOC S.A.S.

Transversal 9 No 28A 50 Barrio Maldonado Tunja, Boyacá - Colombia
Cel 317 638 6099 - 316 602 9208
Email assoc.colombiaocupacional@gmail.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: RICARDO ANTONIO CELY CARO
Identificación: CC 74326686
Género: M Fecha de Nacimiento: 1975-03-09 Edad: 50 A
Teléfono: 74326686
Dirección EL BOSQUE
Residencia:
Profesión: OPERADOR
Nivel Educativo: Tecnica Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Separado(a)
Empresa: UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
Empresa en misión: UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
Actividad económica:
EPS: Nueva EPS ARL: Sin Información AFP: COLPENSIONES

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen médico ocupacional pre ingreso

Orden No.: 00245213 Fecha apertura: 20260205 08:36:08
Fecha cierre: 20260205 15:42:36
Realizado en: Tunja - Boyacá

Cargo u Oficio: OPERADOR VIBRO COMPACTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para los fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR),EVALUACION PSICOSENSOMETRICA ,AUDIOMETRIA VIA AEREA,ESPIROMETRIA,EXAMEN OPTOMETRICO

RECOMENDACIONES LABORALES	MANEJO POR EPS	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA	INCLUIR EN PVE
CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL ANUAL HIGIENE POSTURAL PAUSAS LABORALES MANEJO ADECUADO DE CARGAS REQUIERE USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN VISUAL REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN EXPOSICIÓN A RIESGOS	NUTRICIÓN	ACTIVIDAD FÍSICA FRECUENTE CONTROL DE PESO	OSTEOMUSCULAR VISUAL AUDITIVO

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

Control según PVE.
EPA según PVE.
Reposo auditivo extralaboral.

RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Bajar de peso.
Control anual.
Ejercicio frecuente.
Usar EPR.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

control cada año.
uso de correccion optica permanente Y PARA LABORAR.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO CON RECOMENDACIONES

Scanned with CamScanner

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: JULIE CATHERINE SIERRA ANGULO
Identificación: CC 53890796
Especialidad.
Licencia S.O.: 1051 - Exp 06/08/2019 Registro No.: 8820-07

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 74326686

Scanned with CamScanner

SST SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-OO-02 VERSION:06 FECHA: ENERO 2026

FECHA: 13/02/2026 26-14004

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	NIt:	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	CARLOS JULIO CESPEDES	DOCUMENTO:	14321488
FECHA DE NACIMIENTO:	04/08/1968	LUGAR DE NACIMIENTO:	HONDA TOLIMA
EDAD:	57 AÑOS	IDENTIDAD DE GENERO	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	UNION LIBRE	CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIOS VARIOS - RASTRILLERO
DIRECCION ACTUAL:	CRA 10 # 22 - 30	MUNICIPIO:	HONDA
EPS:	NUEVA EPS	ESCOLARIDAD:	BACHILLER
AFP:	COLPENSIONES	ARL:	
GRUPO SANGUINEO	O+	TELEFONO:	3137713590
ACOMPAÑANTE	SIN ACOMPAÑANTE		

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO	SI	EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE EGRESO (RETIRO)	NA
EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD	NA	EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO LABORAL	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	NA
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NA	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO

Normal: SI: No: X

Remisión: No: SI: X EPS: X ARL:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES		OBSERVACIONES
Recomendable	X	NA
Recomendable Sin restricción con recomendaciones	NA	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

Scanned with CamScanner

	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-SO-02 VERSION:06 FECHA: ENERO 2026

FECHA: 13/02/2026 28-14004

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIAS

NA

RECOMENDACIONES GENERALES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA VALORACION, SE SUGIERE CONTROL POR EPS. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR. REQUIERE USO DE CORRECCION VISUAL A NECESIDAD. CONTROL MEDICO POR EPS - OFTALMOLOGIA POR HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA VALORACION.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

NA

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a causa del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
C.C. N°14 371 478			MD. RICARDO ALBERTO ROMERO LABCARIO RM-23558 LIC-3488

La Historia Clínica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clínicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

Scanned with CamScanner

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION: 06 FECHA: ENERO 2026

FECHA: 18/02/2026 26-14006

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	NIt:	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	ISLEYNI YAJAIRA RIVERO ROJAS	DOCUMENTO:	1094279221
FECHA DE NACIMIENTO:	05/05/1997	LUGAR DE NACIMIENTO:	PAMPLONA SANTANDER
EDAD:	28 AÑOS	IDENTIDAD DE GENERO	FEMENINO
ESTADO CIVIL:	SOLTERO	CARGO A DESEMPEÑAR:	RESIDENTE AMBIENTAL
DIRECCION ACTUAL:		MUNICIPIO:	SAN FELIPE
EPS:	COOSALUD	ESCOLARIDAD:	PROFESIONAL
AFP:	COLPENSIONES	ARL:	
GRUPO SANGUINEO	A+	TELEFONO:	3208881484
ACOMPAÑANTE	SIN ACOMPAÑANTE		

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO	SI	EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE EGRESO (RETIRO)	NA
EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD	NA	EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO LABORAL	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	SI
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NA	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO

Normal: SI: X No:	Remisión: No: X SI: EPS: ARL:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES		OBSERVACIONES
Recomendable	X	NA
Recomendable Sin restricción con recomendaciones	NA	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

Scanned with CamScanner

RAL SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-OC-02 VERSION 09 FECHA: ENERO 2020

FECHA: 18/02/2026 26-14006

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIAS

NA

RECOMENDACIONES GENERALES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

REPORTE EXAMEN DE LABORATORIO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a cause del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP GSST
YAIRA PINEDO C.C. N° 1.094.279.721			MD. RICARDO ALBERTO ROMERO LASCANO RM-23335 LIC-3480

La Historia Clinica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clinicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclinicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clinica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

Scanned with CamScanner

ASOCIACION DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
ASSOC S.A.S.

Transversal 9 No 28A 50 Barrio Maldonado Tunja, Boyacá - Colombia
Cel 317 638 6099 - 316 602 9208
Email assoc colombiaocupacional@gmail.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: CRISTIAN JAVIIER MESA CARDENAS — Identificación: CC 1121956173
Género: M Fecha de Nacimiento: 1998-06-28 Edad: 27 A — Teléfono: 3187653128
Dirección CALLE 22 Nº 20-50 — Residencia: DUITAMA
Profesión: TOPOGRAFO
Nivel Educativo: Tecnologo — Grado de Escolaridad: Completa — Estado Civil: UNION LIBRE
Empresa: UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
Empresa en misión: UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
Actividad económica:
EPS: Sanitas S.A. — ARL: Sin información — AFP: Porvenir

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen médico ocupacional pre ingreso

Orden No.: 00245229 — Fecha apertura: 20260205 09:20:30
Fecha cierre: 20260205 15:44:32
Realizado en: Tunja - Boyacá

Cargo u Oficio: TOPOGRAFO INSPECTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR),HEMOGRAMA TIPO IV,GLICEMIA,AUDIOMETRIA VIA AEREA,ESPIROMETRIA,PRUEBA DE VERTIGO Y EQUILIBRIO,EXAMEN OPTOMETRICO,PERFIL LIPIDICO

RECOMENDACIONES LABORALES

CONTROLES POR MEDICINA LABORAL ANUAL O SEGÚN REQUERIMIENTO
MANTENER HIGIENE POSTURAL ADECUADA
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS EN SU JORNADA LABORAR
MANEJO ADECUADO DE CARGAS
U SO DE EPP DEACUERDO AL RIESGO
USO DE GAFAS FORMULADAS

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

REALIZAR ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DEPORTES.
USO DE GAFAS FORMULADA

INCLUIR EN PVE

OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

Control según PVE.
EPA según PVE.
Reposo auditivo extralaboral.

RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Control anual.
Ejercicio frecuente.
Usar EPR.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

control cada año.
uso de coreccion optica para vision prolongada.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO CON RECOMENDACIONES

APTITUD PARA TAREAS ESPECIFICAS: Aplazado temporalmente para realizar trabajos en alturas

Observación
REQUIERE MANEJO DE DISLIPIDEMIA EN EPS

Scanned with CamScanner

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: MARYURI EDITH GONZALEZ TORRES
Identificación: CC 40035370
Especialidad: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S.O.: 0823 - Exp 21/06/2019 Registro No.: 1429

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1121956173

Scanned with CamScanner

RAL SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION:08 FECHA: ENERO 2020

FECHA: 5/02/2026 26-13798

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	NIt:	901996102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	CRISTIAN CAMILO GARCIA MAZO	DOCUMENTO:	1073522942
FECHA DE NACIMIENTO:	20/09/1997	LUGAR DE NACIMIENTO:	LA MESA CUNDINAMARCA
EDAD:	28 AÑOS	IDENTIDAD DE GENERO	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	SOLTERO	CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIOS VARIOS - CUADRILLA ASFALTO
DIRECCION ACTUAL:	FINCA LA JULIA VEREDA CUMBA	MUNICIPIO:	FALAN
EPS:	NUEVA EPS	ESCOLARIDAD:	TECNOLOGO
AFP:	PORVENIR	ARL:	
GRUPO SANGUINEO	A+	TELEFONO:	3214963491
ACOMPAÑANTE			

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO	SI	EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE EGRESO (RETIRO)	NA
EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD	NA	EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO LABORAL	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	NA
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	SI	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO

Normal: SI: No: X

Remisión: No: SI: X EPS: X ARL:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES		OBSERVACIONES
Recomendable	X	NA
Recomendable Sin restricción con recomendaciones	NA	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

Scanned with CamScanner

RAL SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-08 VERSION:06 FECHA: ENERO 2020

FECHA: 5/02/2026 26-13798

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIAS

NA

RECOMENDACIONES GENERALES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA VALORACION, SE SUGIERE CONTROL POR EPS. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

NA

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su prudencia y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a causa del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
C.C. N° 1.093.622.942			MD. RICARDO ALBERTO ROMERO LASCANO

La Historia Clínica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clínicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

Scanned with CamScanner

IPS LUZ MÉDICA
Salud integral para el trabajo

NIT: 900972966-4
Dir: Carrera 35 A # 18 - 10 Esquina
Barrio Palermo - Pasto
Cel: 310 468 1337 - 318 413 6077
Email: luzmedicapasto@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 82.004

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DÍA	02 MES	2026 AÑO	PASTO (NARIÑO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

4210 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL.

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	Género	Edad	Documento de Identificación	
IZQUIERDO PANTOJA DANIEL ALVEIRO	MASCULINO	39 AÑOS 7 MESES 29 DÍAS	CC (Tipo)	1087408771 (Número)

Cargo: **RASTRILLERO**

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	PORVENIR	NO RECUERDA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL	✓	OPTOMETRÍA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	EXAMEN ANEXO OSTEOMUSCULAR	✓
ESPIROMETRÍA	✓	----------	

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 OSTEOMUSCULAR	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : VALORACION OPTOMETRIA		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OPTOMETRIA ASTIGMATISMO SE REQUIERE VALORACION CON OPTOMETRIA , ESPIROMETRIA NORMAL SE REQUIERE VALORACION EN 1 AÑO

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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: CC: 98383255 - SILVIO PEREIRA

R. M.: 2119 L.S.O.: 3925

Código de Seguridad
Y39E1K82004

Aspirante o Trabajador

Firma: Daniel Alveiro Izquierdo

Nombre: IZQUIERDO PANTOJA DANIEL ALVEIRO

CC: 1087408771

Software para el sector salud - www.biofis.com.co

Scanned with CamScanner

FECHA DE CERTIFICADO:
2026-02-09
CERTIFICADO EMITIDO PARA:
Ingreso
EMPRESA DONDE TRABAJÓ, TRABAJA O TRABAJARÁ
UNIÓN TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
CARGO QUE OCUPÓ, OCUPA U OCUPARÁ
Auxiliar de laboratorio



DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

Nombre del Paciente	Documento de Identificación	Estado Civil
LEIDY VANESA PLAZA ORTIZ	CC1002966077	SOLTERO
Sexo	**Ocupación**	**Edad**
FEMENINO	auxiliar de laboratorio	

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Pais	Departamento	Ciudad
COLOMBIA	CAUCA	POPAYÁN
Dirección	**Correo Electrónico**	**Teléfono**
CALLE 16A # 23-39 SOLIDARIDAD	LEIDIPLAZA@GMAIL.COM	3007454785

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

El servicio médico ocupacional de IMPACTO IPS con el/la Dr. TANIA ANDREA DELGADO TOBAR Médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen físico y revisión de exámenes complementarios correspondientes al mismo conceptua:

Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera su capacidad laboral para la labor asignada. Sin restricciones para desempeñar el cargo

---

El concepto se emitió con base en los siguientes exámenes practicados:
Examen médico ocupacional de Ingreso con énfasis en Énfasis Osteomuscular

Audiometría	Optometría
Espirometría	Serología Tipo 2

RECOMENDACIONES MEDICO OCUPACIONALES

Hábitos y Estilos de Vida Saludables:
Habitos saludables.
Fortelecimiento muscular.
Actividad física aeróbica.
Hacer deporte.

Recomendaciones médicas:
Examen visual de control en un año.

Recomendaciones ocupacionales:
Uso de EPP.
Pausas activas e higiene postural.
SVE Osteomuscular.

Observaciones y Recomendaciones Adicionales
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR. SIN DIAGNOSTICOS DE PATOLOGIAS DE ORIGEN LABORAL. CON ENFERMEDAD COMUN (VISUAL) QUE NO INTERFIERE LA CAPACIDAD LABORAL ACTUAL.EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES, EXAMEN NEUROLOGICO NORMAL, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES: SE RECOMIENDA REALIZAR PAUSAS ACTIVAS ESTRICTAS CADA 2 HORAS Y USO DE EPP, VALORACIÓN ANUAL POR MEDICINA LABORAL.

La presente certificación se expide con previo consentimiento del paciente abajo firmante y con base en la historia clínica ocupacional, la cual es de caracter confidencial



TANIA ANDREA DELGADO TOBAR
Registro Médico: 1061762839



LEIDY VANESA PLAZA ORTIZ
CC1002966077

FECHA DE CERTIFICADO:
2026-02-09
CERTIFICADO EMITIDO PARA:
Ingreso
EMPRESA DONDE TRABAJÓ, TRABAJA O TRABAJARÁ
UNIÓN TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
CARGO QUE OCUPÓ, OCUPA U OCUPARÁ
Auxiliar de laboratorio



DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

Nombre del Paciente	Documento de Identificación	Estado Civil
LEIDY VANESA PLAZA ORTIZ	CC1002966077	SOLTERO
Sexo	**Ocupación**	**Edad**
FEMENINO	auxiliar de laboratorio	

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Pais	Departamento	Ciudad
COLOMBIA	CAUCA	POPAYÁN
Dirección	**Correo Electrónico**	**Teléfono**
CALLE 16A # 23-39 SOLIDARIDAD	LEIDIPLAZA@GMAIL.COM	3007454785

ANTECEDENTES DE EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO

Observaciones
Niega / No Refiere

SINTOMAS Y PARTE CORPORAL AFECTADOS

No existen síntomas
Observaciones
Niega / No Refiere

EXAMEN FISICO

Fuerza	Normal
Sensibilidad	Normal
Motilidad	Normal
Marcha	Normal
Columna Vertebral	Normal
Reflejos OT	Normal

MANIOBRAS ESPECIALES

Tinel Manos	Negativo
Phanel Manos	Negativo
Filkestein	Negativo
Maniobras para Hombros	Negativo
Signo del Cajón de Rodillas	Negativo
Signo del Bostezo de Rodillas	Negativo
Signo Lasegue	Negativo

RESULTADO EXAMEN OSTEOMUSCULAR: Normal
Observaciones
NORMAL

La presente certificación se expide con previo consentimiento del paciente abajo firmante y con base en la historia clínica ocupacional, la cual es de caracter confidencial



TANIA ANDREA DELGADO TOBAR
Registro Médico: 1061762839

Leidy Plaza

LEIDY VANESA PLAZA ORTIZ
CC1002966077

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION:05 FECHA: SEPTIEMBE 29 2023

CIUDAD: HONDA **FECHA:** 29/01/2026 **26-13941**

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	**Nit:**	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	MARIA ALEJANDRA DIAZ PEREZ	**DOCUMENTO:**	1109300296
FECHA DE NACIMIENTO:	24/01/1997	**LUGAR DE NACIMIENTO:**	FRESNO TOLIMA
EDAD:	29 AÑOS	**GENERO:**	FEMENINO
ESTADO CIVIL:	SOLTERO	**CARGO A DESEMPEÑAR:**	RESIDENTE SST
DIRECCION ACTUAL:	CALLE 4 # 3 - 44	**MUNICIPIO:**	FRESNO
EPS:	NUEVA EPS	**ESCOLARIDAD:**	PROFESIONAL
AFP:	PORVENIR	**ARL:**	
GRUPO SANGUINEO	O+	**TELEFONO:**	3108649897
ACOMPAÑANTE	SIN ACOMPAÑANTE		

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO	SI	PERIODICO	NA	EGRESO	NA	POST INCAPACIDAD	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	**ÉNFASIS EN ALTURAS**	SI	**ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**	NA	**LABORATORIOS**	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	SI	**KOH UÑAS**	NA	**GLICEMIA**	NA
OTRAS		**AUDIOMETRIA**	SI	**FROTIS FARÍNGEO**	NA	**COLESTEROL**	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	SI	**VISIOMETRIA**	SI	**COPROLÓGICO**	NA	**TRIGLICÉRIDOS**	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NA	**ESPIROMETRIA**	SI			**PARCIAL DE ORINA**	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	**GLICEMIA**	SI			**CUADRO HEMÁTICO**	SI
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	**PERFIL LIPIDICO**	SI			**HEMOCLASIFICACION**	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA					**CREATININA**	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					**BUN**	NA
						SEROLOGÍA II	SI
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO INGRESO /RE INTEGRO

CONCEPTO		OBSERVACIONES
Recomendable	X	RECOMENDABLE PARA TRABAJO EN ALTURAS - RECOMENDABLE PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: Si: No: X **Restricciones** Si: No: X

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S.
ASESORIA Y CONSULTORIA EMPRESARIAL EN SST
Celular: 3118369087-3014923994

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION:05 FECHA: SEPTIEMBE 29 2023

CIUDAD:	HONDA	FECHA:	29/01/2026	26-13941

CONCEPTO MEDICO PERIÓDICO

Normal: Si: No: Describir:	Remisión: No: Si: EPS: ARL:

CONCEPTO MEDICO DE RETIRO

Normal: Si: No: Describir:	Remisión: No: Si: EPS: ARL:

RECOMENDACIONES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

REPORTE EXAMENES DE LABORATORIO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. EN LA TRIANGULACIÓN DE INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA MEDICIÓN DE RASGOS DE PERSONALIDAD Y ANTECEDENTES DE SALUD, SE IDENTIFICA QUE EL EVALUADO, AL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO, PRESENTA ESTADO DE SALUD MENTAL ESTABLE Y POSEE CARACTERÍSTICAS BÁSICAS EN SU PERSONALIDAD PARA EJERCER EL CARGO DE RESIDENTE DE OBRA SST, Y PERMANECER EN DIFERENTES ESPACIOS LABORALES CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD DISPUESTAS POR LA LEY, SIN CAUSAR DAÑOS O PERJUICIOS A SU SALUD O A LA DE TERCEROS.RECOMENDABLE PARA TRABAJO EN ALTURAS. RECOMENDABLE PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna síntomatologìa, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a causa del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

El presente examen médico ocupacional y las recomendaciones que de el se derivan, no constituyen criterio excluyente para la contratación, siendo la decisión final de vinculación responsabilidad exclusiva del empleador, conforme a la normatividad vigente.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
María Alejandra Díaz Perez. C.C. N° 1.109.300.296			MD. RICARDO A. ROMERO L. ESP. SST - 3488 MD. RICARDO ALBERTO ROMERO LASCANO RM-23555 LIC-3488

La Historia Clínica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clínicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

Salud Integral Preventiva IPS

NIT: 901187413-1
Dir: Cra 5 # 45-03 Barrio el Hoyo
Calle 50 # 6-49 Centro
Tel: (4) 833 0595
Puerto Berrio, Antioquia



N° 30.478

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
05 DÍA	02 MES	2026 AÑO	PUERTO BERRÍO (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE PRE-INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

4210 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL.

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	Género	Edad	Documento de Identificación	
RIOS CHACON EDWIN FERNANDO	MASCULINO	43 AÑOS 7 MESES 13 DÍAS	CC (Tipo)	13565308 (Número)

Cargo

TORNILLERO

EPS	AFP	ARL
LA NUEVA EPS	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *APTO MEDICAMENTE PARA EL CARGO*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	✓	ESPIROMETRÍA SIMPLE LABORAL	✓
EXAMEN OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	OPTOMETRÍA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	OTROS : MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR INFECCIONES DEL ENTORNO	CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE ENTREGA AL TRABAJADOR LA INFORMACIÓN DE LOS RESULTADOS, PRUEBA O VALORACIONES COMPLEMENTARIAS OCUPACIONALES

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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Carmona Castrillon
ESP. SST
2021060130667

Firma:

Nombre: CC: 71189980 - RAMIRO ALEXANDER CARMONA

R. M.: 8-716-11 L.S.O.: 2021060130667

Código de Seguridad
E365K1Q30478

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: RIOS CHACON EDWIN FERNANDO

CC: 13565308

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

Scanned with CamScanner

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-SO-02 VERSION: 08 FECHA: ENERO 2026

CIUDAD: FECHA: 5/02/2026 26-13979

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	Nit:	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	CAMILO ANDRES FALLA MURILLO	DOCUMENTO:	1106332749
FECHA DE NACIMIENTO:	03/10/1988	LUGAR DE NACIMIENTO:	FALAN TOLIMA
EDAD:	37 AÑOS	IDENTIDAD DE GENERO	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	UNION LIBRE	CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR DE VEHICULOS LIVIANOS
DIRECCION ACTUAL:	CALLE 1 #1 - 20 BARRIO FATIMA	MUNICIPIO:	PALOCABILDO
EPS:	NUEVA EPS	ESCOLARIDAD:	BACHILLER
AFP:	COLPENSIONES	ARL:	
GRUPO SANGUINEO	B+	TELEFONO:	3138504945
ACOMPAÑANTE			

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO	SI	EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE EGRESO (RETIRO)	NA
EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD	NA	EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO LABORAL	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	NA

EXAMEN REALIZADO

ÈNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÈNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	NA
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	SI	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	SI					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO

Normal: SI: No: X

Remisión: No: SI: X EPS: X ARL:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES		OBSERVACIONES
Recomendable	X	RECOMENDABLE PARA OPERAR VEHICULO
Recomendable Sin restricción con recomendaciones	NA	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

Scanned with CamScanner

RBL SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION: 06 FECHA: ENERO 2026

CIUDAD: FECHA: 5/02/2026 26-13979

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIAS

NA

RECOMENDACIONES GENERALES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA VALORACION, SE SUGIERE CONTROL POR EPS. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

PRUEBA PSICOSENSOMETRICA: APTO PRESENTA APTITUD MENTAL Y COORDINACION PSICOMOTRIZ PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES RELACIONADAS CON EL CARGO, CUMPLE CON LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS EN LA NORMA.RECOMENDABLE PARA OPERAR VEHICULO.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a cuenta del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. SST
C.C. N° 1 102 332 749			MD RICARDO ALBERTO ROMERO LISCANO

La Historia Clínica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clínicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

Scanned with CamScanner

FECHA DE CERTIFICADO:
2026-02-10
CERTIFICADO EMITIDO PARA:
Ingreso
EMPRESA DONDE TRABAJÓ, TRABAJA O TRABAJARÁ
UNIÓN TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
CARGO QUE OCUPÓ, OCUPA U OCUPARÁ
OPERADOR VIBROCOMPACTADOR NEUMÁTICO



DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

Nombre del Paciente	Documento de Identificación	Estado Civil
JESUS HERNANDO HERNANDEZ	CC4752686	UNION LIBRE
Sexo	**Ocupación**	**Edad**
MASCULINO	OPERADOR DE VIBROCOMPACTADOR	57 años 4 meses 21 dias

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Pais	Departamento	Ciudad
COLOMBIA	CAUCA	ROSAS
Dirección	**Correo Electrónico**	**Teléfono**
corregimientoPARRAGA	jesusito4742@hotmail.com	3118897497

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

El servicio médico ocupacional de IMPACTO IPS con el/la Dr. LEIDY JOHANA FERNANDEZ PABON Médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen físico y revisión de exámenes complementarios correspondientes al mismo conceptua:

Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada. Sin restricciones para desempeñar el cargo

---

El concepto se emitió con base en los siguientes exámenes practicados:

Examen médico ocupacional de Ingreso con énfasis en Énfasis Osteomuscular y Énfasis en Cónducción Vehicular

Audiometría	Optometría
Espirometría	Psicosensométrico

RECOMENDACIONES MEDICO OCUPACIONALES

Hábitos y Estilos de Vida Saludables:
Habitos saludables.
Hacer deporte.

Recomendaciones médicas:
Remisión a EPS. MEDICO GENERAL.
Gafas de seguridad formuladas.
Usar corrección visual.
Examen visual de control en un año.
Audiometría de control en un año.

Recomendaciones ocupacionales:
Uso de EPP.
Pausas activas e higiene postural. CADA 2 HORAS
Doble protección auditiva.
SVE Auditivo.

Observaciones y Recomendaciones Adicionales

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO, CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, SIN RESTRICCIONES PARA REALIZAR ACTIVIDAD LABORAL. SIN DIAGNOSTICOS DE PATOLOGIAS DE ORIGEN LABORAL. CON ENFERMEDAD COMUN (VISUAL, AUDITIVA) QUE NO INTERFIERE LA CAPACIDAD LABORAL ACTUAL. RECOMENDACIONES MEDICAS: CONTINUAR CON ACTIVIDAD FISICA. CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA. CONTINUAR SEGUIMIENTO CON OTR EN EPS. POR CIFRAS TENSIONALES ELEVDAS CONTROL CON MEDICO GENERAL EN EPS (SE ENTREGA REMISION) RECOMENDACIONES OCUPACIONALES: SE RECOMIENDA REALIZAR PAUSAS ACTIVAS ESTRICTAS CADA 2 HORAS Y USO DE EPP. SISTEMA DE VIGILANCIA AUDITIVA, UTILZIAR DOBLE PROTECCION AUDITIVA. EVITAR EXPOSICION A RUIDO DE FORMA CONTINUA.

La presente certificación se expide con previo consentimiento del paciente abajo firmante y con base en la historia clínica ocupacional, la cual es de caracter confidencial

MEDICO ESPECIALISTA EN SST
RM 34331698
LC. 2751

LEIDY JOHANA FERNANDEZ PABON
Registro Médico: 2751

JESUS HERNANDO HERNANDEZ
CC4752686

FECHA DE CERTIFICADO:
2026-02-10
CERTIFICADO EMITIDO PARA:
Ingreso
EMPRESA DONDE TRABAJÓ, TRABAJA O TRABAJARÁ
UNIÓN TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026
CARGO QUE OCUPÓ, OCUPA U OCUPARÁ
OPERADOR VIBROCOMPACTADOR NEUMÁTICO



DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

Nombre del Paciente	Documento de Identificación	Estado Civil
JESUS HERNANDO HERNANDEZ	CC4752686	UNION LIBRE
Sexo	**Ocupación**	**Edad**
MASCULINO	OPERADOR DE VIBROCOMPACTADOR	57 años 4 meses 21 dias

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Pais	Departamento	Ciudad
COLOMBIA	CAUCA	ROSAS
Dirección	**Correo Electrónico**	**Teléfono**
corregimientoPARRAGA	jesusito4742@hotmail.com	3118897497

ANTECEDENTES DE EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO

Observaciones
Niega / No Refiere

SINTOMAS Y PARTE CORPORAL AFECTADOS

No existen síntomas
Observaciones
Niega / No Refiere

EXAMEN FISICO

Fuerza	Normal
Sensibilidad	Normal
Motilidad	Normal
Marcha	Normal
Columna Vertebral	Normal
Reflejos OT	Normal

MANIOBRAS ESPECIALES

Tinel Manos	Negativo
Phanel Manos	Negativo
Filkestein	Negativo
Maniobras para Hombros	Negativo
Signo del Cajón de Rodillas	Negativo
Signo del Bostezo de Rodillas	Negativo
Signo Lasegue	Negativo

RESULTADO EXAMEN OSTEOMUSCULAR: Normal

La presente certificación se expide con previo consentimiento del paciente abajo firmante y con base en la historia clínica ocupacional, la cual es de caracter confidencial

MEDICO ESPECIALISTA EN SST
RM 34331698
LC. 2751

LEIDY JOHANA FERNANDEZ PABON
Registro Médico: 2751

JESUS HERNANDO HERNANDEZ
CC4752686

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION:06 FECHA: ENERO 2026

FECHA: 5/02/2026 **26-13981**

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	**Nit:**	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	LEONARDO MAURICIO TORRES GAITAN	**DOCUMENTO:**	93299415
FECHA DE NACIMIENTO:	16/06/1983	**LUGAR DE NACIMIENTO:**	LIBANO TOLIMA
EDAD:	42 AÑOS	**IDENTIDAD DE GENERO**	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	UNION LIBRE	**CARGO A DESEMPEÑAR:**	CONDUCTOR VOLQUETA DOBLETROQUE
DIRECCION ACTUAL:	MZ C CASA 1 BARRIO LA PAZ	**MUNICIPIO:**	LERIDA
EPS:	SALUD TOTAL	**ESCOLARIDAD:**	BACHILLER
AFP:		**ARL:**	
GRUPO SANGUINEO	O+	**TELEFONO:**	3161955034
ACOMPAÑANTE			

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO	SI	EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE EGRESO (RETIRO)	NA
EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD	NA	EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO LABORAL	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	SI
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	SI	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	SI					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	SI
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO

Normal: Si: No: X

Remisión: No: Si: X EPS: X ARL:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES		OBSERVACIONES
Recomendable	X	RECOMENDABLE PARA OPERAR VEHICULO
Recomendable Sin restricción con recomendaciones	NA	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: Si: No: X **Restricciones** Si: No: X

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION:06 FECHA: ENERO 2026

FECHA: 5/02/2026 **26-13981**

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIAS

NA

RECOMENDACIONES GENERALES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA VALORACION, SE SUGIERE CONTROL POR EPS. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR. MANEJO DIETARIO. CONTROL DE LABORATORIO EN 1 MES.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

PRUEBA PSICOSENSOMETRICA: APTO PRESENTA APTITUD MENTAL Y COORDINACION PSICOMOTRIZ PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES RELACIONADAS CON EL CARGO, CUMPLE CON LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS EN LA NORMA. RECOMENDABLE PARA OPERAR VEHICULO.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a causa del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
C.C. N° 93 299 415			MD. RICARDO A. ROMERO L. ESP. SST - 3488 MD. RICARDO ALBERTO ROMERO LASCANO RM-23555 LIC-3488

La Historia Clínica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clínicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION:06 FECHA: SEPTIEMBE 29 2023

CIUDAD: HONDA FECHA: 20/01/2026 26-13866

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	NIt:	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	DANILO ARMANDO GUZMAN HERNANDEZ	DOCUMENTO:	1005821225
FECHA DE NACIMIENTO:	07/11/2001	LUGAR DE NACIMIENTO:	FALAN TOLIMA
EDAD:	24 AÑOS	GENERO:	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	UNION LIBRE	CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIOS VARIOS - AYUDANTE DE OBRA
DIRECCION ACTUAL:		MUNICIPIO:	FALAN TOLIMA
EPS:	SALUD TOTAL	ESCOLARIDAD:	BACHILLER
AFP:		ARL:	
GRUPO SANGUINEO	O+	TELEFONO:	3219166186
ACOMPAÑANTE	SIN ACOMPAÑANTE		

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO	SI	PERIODICO	NA	EGRESO	NA	POST INCAPACIDAD	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	NA
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NA	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO INGRESO /RE INTEGRO

CONCEPTO		OBSERVACIONES
Recomendable	X	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S.
ASESORIA Y CONSULTORIA EMPRESARIAL EN SST
Celular: 3118369087-3014923994

Scanned with CamScanner

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-07 VERSION:06 FECHA: SEPTIEMBRE 29 2023

CIUDAD:	HONDA	FECHA:	20/01/2026	26-13866

CONCEPTO MEDICO PERIÓDICO

Normal: SI:	No:	Describir:	Remisión: No:	SI:	EPS:	ARL:

CONCEPTO MEDICO DE RETIRO

Normal: SI:	No:	Describir:	Remisión: No:	SI:	EPS:	ARL:

RECOMENDACIONES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
CONTROL MEDICO POR EPS PARA PLAN DE MANEJO DE IDX DE OBESIDAD GRADO I. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

OBSERVACIÓN LEGAL-OCUPACIONAL: EL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL Y EL CONCEPTO MÉDICO DERIVADO NO CONSTITUYEN CRITERIO EXCLUYENTE PARA LA CONTRATACIÓN. LA DECISIÓN FINAL DE VINCULACIÓN LABORAL ES EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR, CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a cause del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
			MD. RICARDO ALBERTO POMERO LASCANO RM-23555 LIC-3488

La Historia Clínica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clínicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S.
ASESORIA Y CONSULTORIA EMPRESARIAL EN SST
Celular: 3118369087-3014923994

Scanned with CamScanner

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-GO-02 VERSION:06 FECHA: ENERO 2026

CIUDAD: FECHA: 5/02/2026 26-13976

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIAS

NA

RECOMENDACIONES GENERALES

Inducción adecuada al cargo a desempeñar
Utilizar EPP - Pausas activas - Higiene postural y de columna - Protección visual y auditiva
Manejo adecuado de cargas - Estilos de vida saludable - Ejercicio - Dieta baja en grasa
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA VALORACION, SE SUGIERE CONTROL POR EPS. INCLUIR EN PVE CARDIOVASCULAR.

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca algun tipo de enfermedad en caso de presentar alguna sintomatologia, será pertinente realizar una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso su productivo y sector económico, en el marco del Sistema de seguridad y Salud en el trabajo de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad y Social.
Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud. En caso de existir alguna inexactitud por omisión o a causa del interesado, se hará acreedor a las sanciones previstas por la Ley.

FIRMA DEL PACIENTE	HUELLA DEL PACIENTE	FOTO	FIRMA MD ESP. GSST
C.C. N° 1106553968			ING. RICARDO ALBERTO ROMERO LASCANO RM-27555 LIC-3488

La Historia Clinica Médico Ocupacional es un documento estrictamente confidencial, sometido a reserva de información, por lo que la custodia de las historias clinicas ocupacionales, documentos, exámenes o valoraciones paraclinicas estará a cargo del prestador del servicio de salud ocupacional que la genero, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clinica (Res 2346/2007 art. 16/Res 1918/2009 art 17-1)

Scanned with CamScanner

R&L SEGURIDAD EN EL TRABAJO MEDICINA OCUPACIONAL	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	CODIGO: FO-SO-02 VERSION:06 FECHA: ENERO 2026

CIUDAD: FECHA: 5/02/2026 26-13976

INFORMACION GENERAL

EMPRESA USUARIA:	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026	NIt:	901995102
ACTIVIDAD ECONOMICA	CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL		
NOMBRE:	DUVAN NOVOA SUAREZ	DOCUMENTO:	1106333968
FECHA DE NACIMIENTO:	12/02/1995	LUGAR DE NACIMIENTO:	FALAN TOLIMA
EDAD:	30 AÑOS	IDENTIDAD DE GENERO	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	UNION LIBRE	CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIOS VARIOS - CUADRILLA ASFALTO
DIRECCION ACTUAL:	VEREDA PIEDRA NEGRA	MUNICIPIO:	FALAN
EPS:	SALUD TOTAL	ESCOLARIDAD:	BACHILLER
AFP:	COLPENSIONES	ARL:	
GRUPO SANGUINEO	O+	TELEFONO:	3142229993
ACOMPAÑANTE			

** La información de responsable es suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

TIPO DE EXAMEN

EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO	SI	EVALUACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE EGRESO (RETIRO)	NA
EVALUACIÓN MÉDICA POST-INCAPACIDAD	NA	EVALUACIÓN MÉDICA POR RETORNO LABORAL	NA	EVALUACIÓN MÉDICA DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL	NA

EXAMEN REALIZADO

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SI	ÉNFASIS EN ALTURAS	NA	ÉNFASIS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	NA	LABORATORIOS	
		ENFASIS ESPACIOS CONFINADOS	NA	KOH UÑAS	NA	GLICEMIA	NA
OTRAS		AUDIOMETRIA	SI	FROTIS FARÍNGEO	NA	COLESTEROL	NA
PRUEBA PSICOLOGICA	NA	VISIOMETRIA	SI	COPROLÓGICO	NA	TRIGLICÉRIDOS	NA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NA	ESPIROMETRIA	SI			PARCIAL DE ORINA	NA
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	NA	GLICEMIA	NA			CUADRO HEMÁTICO	NA
RADIOGRAFIA DE TORAX	NA	COLESTEROL	NA			HEMOCLASIFICACION	NA
RADIOGRAFIA DE COLUMNA	NA	TRIGLICERIDOS	NA			CREATININA	NA
ENFASIS EN CONDUCCION	NA					BUN	NA
						SEROLOGÍA	NA
						PERFIL LIPIDICO	NA
						COLINESTERASA	NA
						PRUEBAS SPA	NA

CONCEPTO MEDICO

Normal: SI: No: X

Remisión: No: SI: X EPS: X ARL:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES		OBSERVACIONES
Recomendable	X	NA
Recomendable Sin restricción con recomendaciones	NA	NA
Recomendable con restricción. No interfiere con su trabajo.	NA	NA
Recomendable con restricción que limita su trabajo.	NA	NA
Aplazado	NA	NA
No recomendable	NA	NA

Requiere reubicación: SI: No: X Restricciones SI: No: X

Scanned with CamScanner

Proenso
Su aliado en salud laboral



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

1	EMPRESA	UNION TEMPORAL TOLIMA VIAL 2026		CIUDAD	ARMENIA	
	EMPRESA USUARIA		ACTIVIDAD ECONÓMICA			
2	TRABAJADOR	NOMBRE	JESSICA LENIS CORTES			
		CARGO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
		IDENTIFICACIÓN	1105786563	EDAD	33 AÑOS	
		EPS	SANITAS	ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	
		AFP	COLPENSIONES			
3	TIPO DE EXAMEN	PRE-INGRESO -				
4	FECHA	2026-01-27 11:24 a.?m.				
5	RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON EL DIAGNOSTICO	DIETA Y EJERCICIO VALORACION POR NUTRICIONISTA Y CONTROLES DE ACUERDO CON EVOLUCION EXTRACCION CERUMEN OIDOS VALORACION PERIODICA POR OPTOMETRIA SEGUN NECESIDAD ,				
6	RESULTADOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS	ENFASIS OSTEOMUSCULAR NORMAL, OPTOMETRÍA ANORMAL, ESPIROMETRÍA NORMAL, AUDIOMETRÍA NORMAL, HEMOCLASIFICACIÓN A+				
7	RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES RELACIONADOS CON EL TRABAJO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO CON EL PERFIL DEL CARGO, PROFESIOGRAMA Y LA MATRIZ DE IDENTIFICACION DE LOS PELIGROS Y VALORACION DE LOS RIESGOS DE LA EMPRESA. , SVE OSTEOMUSCULAR NO CASO.				
8	SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	En los casos en los que la normatividad vigente lo exija ingresar al (los) sistema (s) de vigilancia epidemiológica implementado (s) por la empresa de acuerdo con la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos y el diagnóstico de condiciones de salud.				
9	CLASIFICACION DE APTITUD	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS MEDICOS PARA EL CARGO				
10	FIRMAS			Jessica Lenis 1105786563		
		MEDICO LABORAL	LUIS MIGUEL PEPINOZA SALCEDO			
			Lic: 19-1792/RES 63-6471	TRABAJADOR	IDENT No.	

FMGPS 003 - 004 - ABRIL 2021

Quien declara que la información suministrada es completa y veridica en su totalidad

Scanned with CamScanner