



Concepto Aptitud Ocupacional #

55264

Hora Ingreso:

7:13

Hora Egreso:

8:06

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN

12

8

2024

TIPO DE EXAMEN PARACLINICO (MARQUE CON UNA (X))

X

Ingreso

Egreso

Periódico

Otro

Altura

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ

Razón Social PARTICULAR

Dirección del centro de trabajo KM 3 AUTOPISTA BOGOTA - MEDEL

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

GARZON MARTINEZ GERMAN

CC 80456607

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

Género (Marque con una X)

Femenino

Masculino

24

7

1973

51

EPS (A la que se encuentra afiliado)

SANITAS



INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha Ingreso a la Empresa

Cargo

Sección

Antigüedad en el cargo actual (no aplica para Ingreso)

INSTRUCTOR DEPORTIVO

SERVICIOS Y OTROS

CONSULTAS/PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMENES REALIZADOS

Examen medico ocupacional enfasis osteo-muscular (ingreso/periodico/egreso)

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 propósito del examen médico y paraclínicos 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 asesoría brindada antes de las respectivas toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran el (los) examen(es). Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completos y son verídicas. 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

CONCEPTO OCUPACIONAL

Apto Sin Patología Aparente

☐ Sospecha De Enfermedad Laboral

RECOMENDACIONES

Ocupacionales

- ☒ Capacitación Según Matriz De Riesgos y Peligros
- ☒ Higiene Postural
- ☒ Higiene Biomecánica Integral
- ☒ Pausas Activas Laborales
- ☒ Uso De EPP
- ☒ Cultura Del Autocuidado

Médicas

- ☐ Valoración Por Optometría Prioritaria
- ☐ Valoración Por Medicina General EPS
- ☐ Valoración Por ARL
- ☐ Valoración Por Medicina Laboral EPS
- ☐ Valoración Por Nutricionista EPS

Capacitación y Entrenamiento

- ☐ Para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos

Sistema Vigilancia Epidemiológico

- ☐ SVE Salud Auditiva (Enfasis en protección Auditiva)
- ☐ SVE Cardiovascular
- ☐ SVE Salud Visual
- ☐ Corrección Óptica Permanente
- ☐ SVE Salud Respiratoria
- ☐ SVE Biomecánico

Hábitos y Estilos De Vida Saludable

- ☒ Ejercicio Físico Regular 3 Veces por semana (Acondicionamiento físico)
- ☒ Énfasis En Estiramientos Integrales
- ☒ Nutrición Balanceada
- ☐ Cesación De Tabaquismo
- ☐ Reducción Consumo de Alcohol

Condición de Salud - Otros

SANO OCUPACIONAL.

Evaluated por

Firma

Nombre

Registro

CARLOS YEZID GARZON RIVEROS

LSO 3535-3/4/19

Trabajador

Firma

Nombre

Documento

GARZON MARTINEZ GERMAN

CC 80456607



Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional 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 área de recursos humanos.

2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de junio de 2009 del cual se transcriben a continuación algunos apartes:

"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genere en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".

"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"

3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas.

Para validar el certificado ingrese a: <https://www.cypsoft.sisoempresarialsas.com/Valida.php>

Impreso el 13/08/2024 a las 10:31:34