salud **ocupacional** de la sabana

SALUD OCUPACIONAL DE LA SABANA S.A.S.
Licencia Renovada en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución 25-0176 del 12/03/2019 - NIT: 900256906-1
Dirección: Transversal 2 # 5 - 72, Ubaté (Cundinamarca)
Tel: (1) 889 0601, (1) 855 2083 - **Cel:** 310 780 2394
www.saludocupacionaldelasabana.com
correo: info@sodelasabana.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 33.211

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 DÍA	01 MES	2025 AÑO	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC Cedula de Ciudadanía, CE Cedula de Extranjería, TI Tarjeta de Identidad, PT Pasaporte)

MALAVER BOLIVAR JOSE CAMILO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	41 AÑOS 11 MESES 14 DÍAS	CC	79170185
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INSTRUCTOR ESCUELAS DE FORMACION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE VISUAL	DIETA BALANCEADA
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	
	CAPACITACIÓN	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ACTUALIZACIÓN ANUAL DE LA FORMULA DE CORRECCIÓN VISUAL POR OPTOMETRÍA DE SU ENTIDAD DE SALUD

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador Autorizo a Salud Ocupacional de la Sabana S.A.S, a realizar mi examen médico ocupacional y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. Me han explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, y los nesgos del examen médico. 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. Autorizo a Salud Ocupacional de la Sabana S.A.S., para que suministre a la empresa contratante 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 (sistemas de vigilancia epidemiológica), y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de firmar mi consentimiento informado.

Médico	Dra. Raquel Prieto Villareal Especialista Salud Ocupacional Licencia No. 15806 de 2015	**Aspirante o Trabajador**	
Firma:		**Firma:**	79170185 Ubaté
Nombre:	PRIETO VILLARREAL RAQUEL GEOVANNA	**Nombre:**	MALAVER BOLIVAR JOSE CAMILO
R. M.:	52084355 **L.S.O.:** 15806-2015	**CC:**	79170185

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