MEDILABORAL

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

SANCHEZ NUMPAQUE RAUL

NO. CERTIFICADO	2.026.724	**FECHA**	23/10/2025 2:19 p.m.	**CIUDAD**	BOGOTÁ - MEDICINA LABORAL S.A.S.
PENSIONES	COLPENSIONES	**ARL**	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA		
EPS	SALUD TOTAL			**TIPO DE EXAMEN**	NUEVA VALORACIÓN
NOMBRES Y APELLIDOS	AREVALO MARTINEZ JOSE SANTIAGO			**NO. DOCUMENTO**	CC. 4.276.944
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA
EDAD	56	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3118049578
				CORREO	santiagoarevalo694@gmail.com

ACTIVIDAD ECONOMICA: TERMINACIÓN Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto con restricciones para el cargo	NA

EXÁMENES REALIZADOS EN CONSULTA ANTERIOR

FECHA	EXÁMENES REALIZADOS
2025-10-21	ANEXO TRABAJO EN ALTURA - AUDIOMETRÍA - COLESTEROL HDL - COLESTEROL LDL - COLESTEROL TOTAL - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - GLICEMIA PRE - OPTOMETRIA - TEST PSICOLÓGICO PARA TRABAJO EN ALTURAS/ESPACIOS CONFINADOS - TRIGLICÉRIDOS

RESTRICCIONES

DEBE USAR PROTECCION AUDITIVA EN EXPOSICION RUIDO MAYOR DE 85 DECIBELES, NO SOBREESTIMULACION AUDITIVA MAS DE 2 HORAS CONTINUAS.

RECOMENDACIONES GENERALES

DEBE BAJAR DE PESO,VALORACION POR MEDICO Y NUTRICION EN SU ENTIDAD DE SALUD. DIETA BAJA EN HARINAS,ALMIDONES Y GRASAS SATURADAS (NO CONSUMIR COMIDA GRASOSA, COMIDA PROCESADA O CHATARRA, NO REFRITOS, NO EMBUTIDOS)

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO - SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL - REALIZAR LEVANTAMIENTO DE CARGAS CON TÉCNICA APROPIADA Y DE ACUERDO A LOS LIMITES PERMISIBLES ESTABLECIDOS - SE ACONSEJA CAMBIAR DE POSICIÓN A LO LARGO DE LA JORNADA LABORAL EN SEDESTACIÓN / BIPEDESTACIÓN - USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DE RIESGO - PREVENIR EL USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA O DISPOSITIVOS AUDITIVOS DE INSERCIÓN - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN BUENOS HÁBITOS DE VIDA RIESGO CARDIOVASCULAR - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN CONSERVACIÓN AUDITIVA

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE DA CONSEJERÍA PARA DISMINUCIÓN DE PESO CON MEJORÍA EN HÁBITOS DE VIDA Y SEGUIMIENTO POR MEDICO Y NUTRICIONISTA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA - HACER USO DE MEDIAS CON GRADIENTE DE PRESIÓN INDICADA POR MEDICO TRATANTE - CAMBIAR DE POSICIÓN DURANTE LA JORNADA, REALIZANDO MOVIMIENTOS DINÁMICOS FRECUENTES DE LOS PIES Y PIERNAS

SE RETROALIMENTA AL PACIENTE SOBRE HALLAZGOS DE LA CONSULTA, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL EN UN AÑO - PARA SEGUIMIENTO A LA PERDIDA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL,EVITAR RUIDOS FUERTES, UTILIZAR PROTECCION AUDITIVA PARA EXPOSICION A RUIDO - PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN CONSERVACIÓN AUDITIVA - PARA NTRAZABILIDAD DE LA PERDIDA - REMISIÓN A OTORRINO - DX CLINICO - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) - SEGUN EXPOSICION A RUIDO - VALORACIÓN CLINICA AUDIOLÓGICA - EN LA EPS

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

SANCHEZ NUMPAQUE RAUL

NO. CERTIFICADO	2.026.724	**FECHA**	23/10/2025 2:19 p.m.	**CIUDAD**	BOGOTÁ - MEDICINA LABORAL S.A.S.		
PENSIONES	COLPENSIONES	**ARL**	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA				
EPS	SALUD TOTAL			**TIPO DE EXAMEN**	NUEVA VALORACIÓN		
NOMBRES Y APELLIDOS	AREVALO MARTINEZ JOSE SANTIAGO			**NO. DOCUMENTO**	CC. 4.276.944		
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA		
EDAD	56	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3118049578	**CORREO**	santiagoarevalo694@gmail.com

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

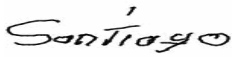
Yo, AREVALO MARTINEZ JOSE SANTIAGO, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 4.276.944, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.
En constancia, firmo:

Aspirante o trabajador



CC. 4.276.944

Aspirante o trabajador



CC. 4.276.944

Profesional



DRA. PIEDAD LILIANA ESTUPIÑAN ADARME - LSO 10389 DE 22/08/2017