



## CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

### INFORMACIÓN GENERAL

|                        |                              |              |                                       |
|------------------------|------------------------------|--------------|---------------------------------------|
| Empresa usuaria:       | CONSUMIDOR FINAL             | Mision en:   |                                       |
| Sector Económico:      | NO DEFINIDA                  | N. de hijos: | 0                                     |
| Nombre Del Trabajador: | JAIR ARMANDO GONZALEZ ZAPATA | 09/12/1993   | Edad: 32                              |
| Documento:             | CC - 1018463757              | Género:      | MASCULINO                             |
| Estado civil:          | SOLTERO(A)                   | Teléfono:    | 3164969528                            |
| Ocupación:             | CONTRATISTA.                 | Municipio:   | BOGOTA D.C. (SANTA FE DE BOGOTA D.C.) |
| Escolaridad:           | Superior                     | AFP:         | PROTECCION                            |
| Dirección:             | CALLE 6B NO 78C-88 PIO XIII  | ARL:         | NO DEFINIDA                           |
| EPS:                   | SURA                         |              |                                       |

### AYUDAS DIAGNÓSTICAS

- Visiometría: Normal. Emétrope cumple con las condiciones visuales para el cargo, no requiere corrección visual. Control optométrico anual.
- Audiometría: No realizada.
- Espirometría Computarizada: No realizada.

### EXAMENES DE LABORATORIO

|                 |            |         |
|-----------------|------------|---------|
| Glicemia        | 30/12/2025 | Normal  |
| Perfil lipídico | 30/12/2025 | Normal. |

### SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO

Visual ☐ Auditivo ☐ Biomecánico ☐ Psicosocial ☐ Cardiovascular ☒ R. Biológico ☐ Respiratorio ☐ Químico ☐ Voz ☐ Físico ☐

### CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

De acuerdo con el Examen ocupacional de INGRESO realizado a JAIR ARMANDO GONZALEZ ZAPATA con documento de identificación No. 1018463757 se considera CUMPLE PARA EL CARGO para desempeñar la ocupación de CONTRATISTA. del sector económico NO DEFINIDA

**ENFASIS DE EXAMEN OCUPACIONAL DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR:** En el examen médico ocupacional se realiza en condiciones de reposo y está enfocado en una revisión, buscando patologías activas o secuelas osteomusculares, extremidades y columna (conforme a la Resolución 1843 de 2025, Artículo 9° del Ministerio de Salud y protección Social), después de su evaluación ocupacional, se concluye que: NO PRESENTA RESTRICCIÓN OSTEOMUSCULAR AL MOMENTO DEL EXAMEN OCUPACIONAL REALIZADO.

### RECOMENDACIONES GENERALES

Completar el esquema de vacunación acorde a los factores de riesgo presentes en la empresa. adjuntar copia del carné de vacunación.  
Uso adecuado de los elementos de protección personal de acuerdo al cargo  
Reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes laborales  
Practicar buenos hábitos y estilo de vida saludable: dieta balanceada, realizar actividad física, evitar el consumo de bebidas embriagantes, cigarrillo y sustancias psicoactivas, higiene del sueño.  
No manipular peso superior de forma individual a lo establecido (resolución 2400 de 1979). MUJERES: carga desde el piso 12.5kg hombros 20kg HOMBRES: desde el piso 25kg en hombros 50kg.  
Reportar todo incidente y/o accidente de trabajo que ocurra  
Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo y reglamento de higiene y seguridad de su empresa  
Realizar pausas saludables durante la jornada laboral  
Hidratarse constantemente para evitar que las cuerdas vocales se resequen  
Valoración por medicina general por su entidad de salud para control y seguimiento de cifras tensionales levadas y/o para descartar patologías cardiovasculares.  
EPS: Valoración por medicina general.



## CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

### INFORMACIÓN GENERAL

|                        |                              |              |                                       |
|------------------------|------------------------------|--------------|---------------------------------------|
| Empresa usuaria:       | CONSUMIDOR FINAL             | Mision en:   |                                       |
| Sector Económico:      | NO DEFINIDA                  | N. de hijos: | 0                                     |
| Nombre Del Trabajador: | JAIR ARMANDO GONZALEZ ZAPATA | Edad:        | 32                                    |
| Documento:             | CC - 1018463757              | Género:      | MASCULINO                             |
| Estado civil:          | SOLTERO(A)                   | Teléfono:    | 3164969528                            |
| Ocupación:             | CONTRATISTA.                 | Municipio:   | BOGOTA D.C. (SANTA FE DE BOGOTA D.C.) |
| Escolaridad:           | Superior                     | AFP:         | PROTECCION                            |
| Dirección:             | CALLE 6B NO 78C-88 PIO XIII  | ARL:         | NO DEFINIDA                           |
| EPS:                   | SURA                         |              |                                       |

Dentro del examen médico ocupacional realizado, se incluyó una valoración de pruebas complementarias para Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional, las cuales se encuentran entre los Rangos Aceptables Cumpliendo con los Lineamientos de su Énfasis Laboral.

### CERTIFICADO DEL TRABAJADOR

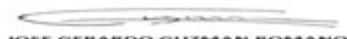
**ENFASIS DE EXAMEN OCUPACIONAL DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR:** En el examen médico ocupacional se realiza en condiciones de reposo y está enfocado en una revisión, buscando patologías activas o secuelas osteomusculares, extremidades y columna (conforme a la Resolución 1843 de 2025, Artículo 9° del Ministerio de Salud y protección Social), después de su evaluación ocupacional, se concluye que: **NO PRESENTA RESTRICCIÓN OSTEOMUSCULAR AL MOMENTO DEL EXAMEN OCUPACIONAL REALIZADO.**

Próxima valoración ocupacional: 1 AÑO

Remisión EPS : **SI**

Remisión ARL : **NO**

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.

  
JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO  
Medico Esp. Gerencia SST  
Reg. Med. 72173322  
Lic. SST 3508 de 19/07/2022

**JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO**

Registro Médico : 72173322 Licencia S.O. 3508 DE 19-07-2022

Medico Especialista en Salud Ocupacional



**JAIR ARMANDO GONZALEZ ZAPATA**

CC - 1018463757



## CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

### INFORMACIÓN GENERAL

|                        |                              |              |                                       |
|------------------------|------------------------------|--------------|---------------------------------------|
| Empresa usuaria:       | CONSUMIDOR FINAL             | Mision en:   |                                       |
| Sector Económico:      | NO DEFINIDA                  | N. de hijos: | 0                                     |
| Nombre Del Trabajador: | JAIR ARMANDO GONZALEZ ZAPATA | Edad:        | 32                                    |
| Documento:             | CC - 1018463757              | Género:      | MASCULINO                             |
| Estado civil:          | SOLTERO(A)                   | Teléfono:    | 3164969528                            |
| Ocupación:             | CONTRATISTA.                 | Municipio:   | BOGOTA D.C. (SANTA FE DE BOGOTA D.C.) |
| Escolaridad:           | Superior                     | AFP:         | PROTECCION                            |
| Dirección:             | CALLE 6B NO 78C-88 PIO XIII  | ARL:         | NO DEFINIDA                           |
| EPS:                   | SURA                         |              |                                       |

### RECOMENDACIONES GENERALES

De acuerdo con el Examen ocupacional de INGRESO realizado a JAIR ARMANDO GONZALEZ ZAPATA con documento de identificación No. 1018463757 se considera CUMPLE PARA EL CARGO para desempeñar la ocupación de CONTRATISTA. del sector económico NO DEFINIDA

**ENFASIS DE EXAMEN OCUPACIONAL DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR:** En el examen médico ocupacional se realiza en condiciones de reposo y está enfocado en una revisión, buscando patologías activas o secuelas osteomusculares, extremidades y columna (conforme a la Resolución 1843 de 2025, Artículo 9° del Ministerio de Salud y protección Social), después de su evaluación ocupacional, se concluye que: NO PRESENTA RESTRICCION OSTEOMUSCULAR AL MOMENTO DEL EXAMEN OCUPACIONAL REALIZADO.

Completar el esquema de vacunación acorde a los factores de riesgo presentes en la empresa. adjuntar copia del carné de vacunación.  
Uso adecuado de los elementos de protección personal de acuerdo al cargo  
Reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes laborales  
Practicar buenos hábitos y estilo de vida saludable: dieta balanceada, realizar actividad física, evitar el consumo de bebidas embriagantes, cigarrillo y sustancias psicoactivas, higiene del sueño.  
No manipular peso superior de forma individual a lo establecido (resolución 2400 de 1979). MUJERES: carga desde el piso 12.5kg hombros 20kg HOMBRES: desde el piso 25kg en hombros 50kg.  
Reportar todo incidente y/o accidente de trabajo que ocurra  
Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo y reglamento de higiene y seguridad de su empresa  
Realizar pausas saludables durante la jornada laboral  
Hidratarse constantemente para evitar que las cuerdas vocales se resequen  
Valoración por medicina general por su entidad de salud para control y seguimiento de cifras tensionales levadas y/o para descartar patologías cardiovasculares.  
EPS: Valoración por medicina general.



**JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO**  
Medico Esp. Gerencia SST  
Reg. Med. 72173322  
Lic. SST 3508 de 19/07/2022



**JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO**

Registro Médico : 72173322 Licencia S.O. 3508 DE 19-07-2022

Medico Especialista en Salud Ocupacional

**JAIR ARMANDO GONZALEZ ZAPATA**

CC - 1018463757

**Firma SST**

**Identificación:** C.C. 1018463757**Paciente:** Jair Armando Gonzalez Zapata**Edad:** 32 años 0 meses 21 días**Dirección:** CALLE 6B NO 78C-88 PIO XIII**Teléfono:** 3164969528**Entidad:** PARTICULAR**Fecha:** martes, 30 de diciembre de 2025**QUIMICA SANGUINEA**

| Examen           | Resultado | Técnica          | Unidad | Vr.Normal   |
|------------------|-----------|------------------|--------|-------------|
| GLICEMIA         | 89        | Enzimático       | mg/dL  | 70-110      |
| COLESTEROL TOTAL | 213*      | Enzimático       | mg/dL  | < 200       |
| COLESTEROL HDL   | 39*       | Enzimático       | mg/dL  | H >40 M >50 |
| COLESTEROL LDL   | 147*      | Semiautomatizado | mg/dL  | < 130       |
| TRIGLICÉRIDOS    | 137       | Enzimático       | mg/dL  | < 150       |

  
Maria Carolina Galvis R.  
Bacterióloga U.C.M.C.  
R.P. 52.125.928 C.N.B.