09714245



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

Fecha: 13 de Enero del 2026

NOMBRE: **JEAN PAUL ANGOLA**

CC: **1.112.465.666**
PESO: 92.1KG
TALLA: 1.84M
IMC: 28.3
RH: 0+

CARGO: **COMUNICADOR SOCIAL**

FECHA DE NACIMIENTO : **06/09/1988** EDAD : **36 AÑOS**

Hacemos constar que, en la fecha, examinamos al aspirante suscrito, con el siguiente concepto final:

TIPO DE EXAMEN:

(X) Ingreso
(¡Periódico ( ) Egreso

(X) Apto(a) sin restricción ( ) Aplazado (a) ( ) No apto (a) ( ) Apto (a) con recomendaciones

TENSION ARTERIAL: **110/70**
DIAGNOSTICO: SOBREPESO
RECOMENDACIÓN: BAJAR DE PESO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo a SALUD OCUPACIONA S.AS . a realizar en mi, el examen médico y/o parad lnico(s) ocupadonal(es) registrados en este documento, SALUD OCUPACIONAL S.A.S , me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclinico(s) ocupadonal(es) He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, los riesgos y consecuencias del examen y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de pruebas. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara(n) el (los) examen(es).Fui informado de las medidas que tomará SALUD OCUPACIONAL S.A.S., para asegurar la confidencialidad de mis resultados Las respuestas dadas por mi en este (tos) examen(es) están completas y son verídicas. Autorizo a SALUD OCUPACIONAL S.A.S para que suministre a las entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Dr. Oscar Ortiz Gomez
Medico y Cirujano
Especialista en Salud Ocupacional
Resolucion 756 2018/18/Mayo
RM 10966
UNIVALLE UNILIBRE

ESPECIALISTA OCUPACIONAL
OSCAR ORTIZ GOMEZ
Licencia Ocupacional 756-2018 del 18 MAYO

JEAN PAUL ANGOLA RIVAS
Contratista

(FIRMA DEL PACIENTE ,