

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA []	3. RETIRO []	4. CONTROL []	5. POST INCAPACIDAD []
6. REUBICACIÓN []	7. CASO OCUPACIONAL []	8. TRAB. EN ALTURAS []	9. ESPACIOS CONFINADOS []	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS []

DATOS DEL PACIENTE				
FECHA: 03/10/2023	EMPRESA EN MISION: ELECTRICAS DE MEDELLIN - INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S STA			
NOMBRE: JESUS LEONARDO CAMACHO JAIMES			DOC. IDENTIDAD: CC 1010114338	
CARGO: CONDUCTOR VEHICULO SEMIPESADO			EDAD: 27 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)		FECHA DE NACIMIENTO: 1996-10-08		EPS: NUEVA EPS
DIRECCIÓN: CALLE10#22-09 MANZANARES			TELEFONO: 3228469083	
PESO: 94 Kg	TALLA: 168 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm		IMC: 33.31



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS				
1) HEMOGRAMA IV	2) GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	3) COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	4) PSICOSENSOMETRICA + EXAMEN FISICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR	
5) AUDIOMETRIA	6) VISIOMETRIA	7) ESPIROMETRIA	8) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	

EXAMEN DE PREINGRESO		
CONCEPTO		
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[]	[X]
2. ENFASIS OSTEOMUSCULAR APTO	[X]	[]

CONCEPTOS GENERALES		
1. APTO PARA CONDUCCION	[X]	[]

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
1. VISUAL [X]	2. AUDITIVO [X]	3. RESPIRATORIO []	4. CARDIOVASCULAR []	5. PSICOSOCIAL []	6. ERGONOMICO [X]	7. OTROS []

REMISIONES	SI [] NO [X]	ARL	SI [] NO [X]	EPS	SI [] NO [X]
------------	-----------------	-----	-----------------	-----	-----------------

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR
SE ACONSEJA CAMBIAR DE POSICIÓN A LO LARGO DE LA JORNADA LABORAL EN SEDESTACIÓN / BIPEDESTACIÓN,PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA,SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTULARES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS,SE RECOMIENDA HACER CAMBIOS FRECUENTES DE ACTIVIDAD PARA DEJAR DESCANSAR LOS GRUPOS MUSCULARES DE LAS MANOS Y LOS ANTEBRAZOS, HACER EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS CON LOS ANTEBRAZOS, MANOS Y DEDOS ANTES Y DESPUÉS DE INICIAR TAREAS DONDE SE UTILICEN LOS MIEMBROS SUPERIORES.
SE SUGIERE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE CUMPLAN CON LA NORMATIVIDAD TÉCNICA DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DE RIESGO,LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS Y EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES QUE PROCUREN Y MANTENGAN LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN LOS LUGARES Y AMBIENTES DE TRABAJO,DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE,CAPACITACIÓN Y VERIFICACIÓN EN USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.
TODAS LAS ANTERIORES ACTIVIDADES PUEDEN SER REALIZADAS POR LA EMPRESA CON EL DIRECCIONAMIENTO Y ASESORÍA DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL),PARA ELEVAR EL NIVEL DE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL TRABAJO. (DECRETO 1295/94 ART. 35 Y 80, LEY 9 DE 1979, RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, RESOLUCIÓN 1111 DE 2017 ESTÁNDAR 7.1.4).
CAPACITACIÓN Y SUPERVISIÓN EN TÉCNICAS DE MANIPULACIÓN SEGURA DE CARGAS PARA TRABAJADORES EXPUESTOS.
SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE SVE EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES.
CUMPLIR LAS NORMAS DE SEGURIDAD, AVISOS Y SEÑALES DE SEGURIDAD. SIGUIENDO LAS NORMAS Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD DENTRO DE LAS INSTALACIONES.
PREVENCIÓN DE CAIDAS A DIFERENTE NIVEL.
PROMOVER EL AUTOCUIDADO Y AUTOREPORTE.
MANTENERSE EN PESO IDEAL Y SALUDABLE POR NUTRICIONISTA EPS.
NOTA: SE TIENE EN CUENTA PRUEBA PSICOSENSOMETRICA REALIZADA COMO PARTE DE EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE NIVEL DE RIESGO DEL CONDUCTOR, LA CUAL NO CORRESPONDE AL CERTIFICADO OFICIAL REQUERIDO POR LAS AUTORIDADES DE TRANSITO PARA EXPEDIR O REFRENDAR LICENCIA DE CONDUCCIÓN.RESOLUCIÓN 1565 DEL 2014.

CONSENTIMIENTO INFORMADO
CERTIFICO Y MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPÓSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL Y/O EXÁMENES COMPLEMENTARIOS QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASI COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS, MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTÁNEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACIÓN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS, FACULTO Y DELEGO AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRÁ A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRÁN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DE MI PARTE O CUANDO MEDIE MANDATO JUDICIAL, A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACIÓN DE SALUD GOZARÁ DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCIÓN 2463 DE 2009 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SÓLO SERÁ USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO. DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA QUE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACIÓN EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLINICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO ES VERDICA Y NO OMITIR NINGÚN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME OBLIGA EL ARTICULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994.

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA []	3. RETIRO []	4. CONTROL []	5. POST INCAPACIDAD []
6. REUBICACIÓN []	7. CASO OCUPACIONAL []	8. TRAB. EN ALTURAS []	9. ESPACIOS CONFINADOS []	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS []

DATOS DEL PACIENTE				
FECHA: 03/10/2023	EMPRESA EN MISION: ELECTRICAS DE MEDELLIN - INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S STA			
NOMBRE: JESUS LEONARDO CAMACHO JAIMES			DOC. IDENTIDAD: CC 1010114338	
CARGO: CONDUCTOR VEHICULO SEMIPESADO			EDAD: 27 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)		FECHA DE NACIMIENTO: 1996-10-08	EPS: NUEVA EPS	
DIRECCIÓN: CALLE10#22-09 MANZANARES			TELÉFONO: 3228469083	
PESO: 94 Kg	TALLA: 168 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 33.31	




MEDICO ESPECIALISTA OCUPACIONAL
TP. 4716-03
UNIBRE

ISSAC HUBERTO JIMENEZ ARZUZA
CC 72172784
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 4716-03
RS. SO: 5398-16

Jesus camacho

JESUS LEONARDO CAMACHO JAIMES
CC 1010114338
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS
CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA