

# ASOTRANSICAL IPS

NIT: 900.465.470-9

Cel: 8900060 - 8900061

MANIZALES - CALDAS



## CERTIFICADO EXAMEN MEDICO DE PERIODICO

(Resolución 2346 de 2007)



**FECHA:** 2023-10-13 - **HORA:** 09:12:49  
**CIUDAD:** MANIZALES - CALDAS

### DATOS PERSONALES:

**NOMBRES Y APELLIDOS:** CARLOS ALBERTO ARANGO ROJAS  
**IDENTIFICACION:** CC - 1053796182  
**FECHA DE NACIMIENTO:** 02-05-1984  
**ESTADO CIVIL:** CASADO(A)  
**DIRECCION:** CRA 34 50-09 LA ISABELLA  
**ESCOLARIDAD:** EDUCACION SECUNDARIA

**SEXO:** M  
**EDAD:** 39  
**TELEFONO:** 3236253999 -  
**PROFESION:** CONDUCTOR

**EMPRESA:** TURISMO Buseticas  
**CARGO AL QUE ASPIRA:** CONDUCTOR

### CONCEPTO

EXAMEN PERIODICO NORMAL

### RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES:

USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION

CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA EN LA EPS

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

REALIZAR DIETA, EJERCICIO Y REDUCIR PESO

EVALUAR POR NUTRICION EN LA EPS

**OBSERVACIONES:** REALIZAR ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA EN SU EPS.

### MEDICO:

#### OBSERVACIONES:

REALIZAR EJERCICIO REGULAR, DIETA, CONTROL DE PESO.

ADECUADO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

TIENE ESQUEMA Y REFUERZO DE VACUNA COVID

**OBSERVACIONES:** EXAMEN DE EGRESO SATISFACTORIO, SIN ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRABAJO, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

*Juan Guillermo Lopez Ramirez*  
ESO 0178 Rem 2022

JUAN GUILLERMO LOPEZ RAMIREZ  
MEDICO GENERAL - SALUD OCUPACIONAL  
10269823  
0178

### VISIOMETRIA:

CON CORRECCION: NO

*Juan Guillermo Lopez Ramirez*  
ESO 0178 Rem 2022

JUAN GUILLERMO LOPEZ RAMIREZ  
10269823  
0178

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

De acuerdo a Resolución 2346 de 2007, modificado por la Resolución 1918 de 2009. Manifiesto he sido informado por parte del Personal asistencial de ASOTRANSICAL IPS a cerca de los exámenes que me van a ser realizados Historia Clínica Ocupacional y/o otros como Ej. Audiometría, Tamizaje visual, Exámenes de Laboratorio (ej. Serología, perfil lipídico, prueba de embarazo, glucometría, cuadro hemático, creatinina, nitrógeno ureico, transaminasas, bilirrubinas, parcial de orina), enfermería, odontología, psicología y promoción de la salud (crecimiento y desarrollo, electrocardiograma, afinamientos) por parte del grupo asistencial de ASOTRANSICAL IPS, comprendo y estoy de acuerdo, en consecuencia doy mi consentimiento para la realización de estos y autorizo al personal de ASOTRANSICAL IPS a que proceda con la realización. Autorizo a que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para dar cumplimiento al programa de salud ocupacional o aquellas personas según lo contemple la ley o que yo autorice por escrito para la entrega de mis reportes e historia clínica, teniendo en cuenta la reserva de historia clínica que está contemplado en el decreto 1995 de 1999. Además estoy de acuerdo y aseguro que toda la información que he suministrado para la realización de esta historia clínica es verdadera y que no he ocultado información relevante para mi condición de salud.

## ASOTRANSICAL IPS

NIT: 900.465.470-9

Cel: 8900060 - 8900061

MANIZALES - CALDAS



## CERTIFICADO EXAMEN MEDICO DE PERIODICO

(Resolución 2346 de 2007)