

**AUTORIZACIÓN EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES**

CT-RRHH-FM29-V01

25/09/2018

COLABORADOR: KENNY MAYERLY AVILA CASTELLANOS

Número de cedula: 1121915438

VALOR A CANCELAR

\$0

Cargo:

FACTURAR A: CELUTAXI CITY S.A.S. NIT. 822006560-2

Fecha:

6 de mayo de 2024

Proveedor que realiza exámenes:

Cl. 15 #37L 10

**TIPO DE EXAMENES**

Examen de ingreso

☒Examen médico ocupacional  
(osteomuscular)☒

sis

**EXAMENES DE  
LABORATORIO**

Examen de retiro

☐

Visiometría

☒

Cuadro hemático

☐

Examen periódico

☐

Audiometría

☐

Perfil lipídico

☐

Examen médico general

☐

Alturas

☐

Grupo sanguíneo

☐

Vacuna tetano

☐

Parcial de Orina

☐

Glicemia

☐

**OBSERVACIONES:** Es responsabilidad del empleado realizarse los exámenes ocupacionales y cuando el examen es de retiro el código sustantivo de trabajo en su artículo 57 numeral 4 dice que el trabajador tiene 5 días hábiles a partir de su autorización para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilató la realización de estos.

**NOTA:** PARA REALIZACIÓN DE LOS EXAMENES TENER EN CUENTA EL PROFESIOGRAMA.

Firma del trabajador

CELUTAXI CITY S.A.S  
Firma de quien remite



### Información General

Fecha impresión: VILLAVICENCIO - 2024/05/07  
Paciente: KENNY MAYERLY AVILA CASTELLANOS  
Edad: 29 años  
Género: Femenino  
Cargo: COORDINADOR RRHH  
Origen: CELUTAXI CITY SAS  
Fecha Salida: 2024-05-06 11:15:21  
Nro Ingreso: 20240506020118  
CC: 1121915438  
Nombre Cliente: CELUTAXI CITY SAS  
Tipo Evaluación: Ingreso  
Destino: CELUTAXI CITY SAS  
Fecha Atención: 2024-05-06 09:44:36



### Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
OPTOMETRIA	SEROLOGIA II		

### Certificación de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO  
OBSERVACIONES AL CONCEPTO: SIN OBSERVACIÓN  
ENFASIS - ANEXO OSTEOMUSCULAR: Definición de caso para el SVE desordenes Osteomusculares  
CASO DESCARTADO

### Recomendaciones Generales

☒ Examen Periodico Ocupacional  
☒ Pausas Activas  
☒ Higiene Postural  
☐ Realización Pruebas Complementarias  
☐ Uso de E.P.I.  
☐ Remitir a EPS  
☐ Continuar Manejo Medico

### Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

### Recomendaciones Específicas

**Tipo Limitación:** ninguna

**Observación:** HABITOS DE VIDA SALUDABLE, CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS PARA BAJAR DE PESO. EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN GRASA, HARINAS Y AZUCARES. REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 1 HORA DIARIA TRES VECES POR SEMANA.

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.,

Profesional Ocupacional: RUBEN IVAN MARTINEZ LOBO O  
Registro M.D: 688591999  
Licencia S.O: 7407-21

Firma del Paciente: KENNY MAYERLY AVILA  
CASTELLANOS  
Identificación: CC. - 1121915438

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com