



## EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

COLABORADOR : PREXEDIS CLAVIJO GARZON

Número de cedula: 40.331.685

VALOR A CANCELAR

\$0

Cargo: ASISTENTE ADMINISTRATIVA

FACTURAR A: CELUTAXI CITY S.A.S

Fecha: 04 de Agosto de 2016

Proveedor que realiza exámenes:

Calle 20 N° 39 - 54 Camoa CEL: 3202179170 - 3123209605 - 3212065741 PBX: 6828888 ext. 113.

PROTEGER IPS

## TIPO DE EXAMENES

Examen de ingreso	Examen médico ocupacional osteomuscular)	X	Exámenes de LABORATORIO
Examen de retiro	Visiometría	X	Cuadro hemático
Examen periódico	Audiometría	X	Perfil lipídico
Examen médico general	Alturas		Grupo sanguíneo
Vacuna tetano	Parcial de Orina	X	Glicemia

OBSERVACIONES: Es responsabilidad del empleado realizarce los exámenes ocupacionales.

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

HENRY CLAVIJO G.

Firma del trabajador

COLABORADOR : PREXEDIS CLAVIJO GARZON

  
Firma de quien autoriza  
CELUTAXI CITY S.A.S.

FECHA EXAMEN: 2016-08-08  
HORA FINALIZADO: 08:53:37NIT. 900434629  
Calle 20 39-54 Camoa  
Tel. 6828888  
gerente@protegerips.com

EMPRESA: CELUTAXI CITY S.A.S

ENTIDAD EN MISION: CELUTAXI CITY S.A.S

SECTOR:

## DATOS DE LA EMPRESA

No.48026

NOMBRES: PRAXEDIS

CEDULA DE CIUDADANIA: 40331685

ESTADO CIVIL: SEPARADO(A)

APELLIDOS: CLAVIJO GARZON

FECHA DE NACIMIENTO: 1984-08-06 EDAD: 32 Rh: O+

NIVEL EDUCATIVO: TECNÓLOGO CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO



## TIPO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

## TIPO EXAMEN: PERIÓDICO

## EXAMENES REALIZADOS

Énfasis Osteomuscular  
Perfil LipídicoMédico Ocupacional  
Parcial de OrinaVisiometría  
GlicemiaCuadro Hemático  
Audiometría

## RESULTADO PARA LA VALORACION

## RESULTADO: SATISFACTORIO

CONTINUA EN SU CARGO: SI

DEBE SER REUBICADO: No

SE ENVIA A ARP PARA SEGUIMIENTO: No

## TIPO RESTRICCIONES

Sin Restricciones

## DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE DESORDENES OSTEO-MUSCULARES

CASO DESCARTADO

RECOMENDACIONES

## CAMBIOS ESTILO DE VIDA

- Seguir estilos de vida saludable;

## RECOMENDACIONES PREVENTIVAS

VISUAL: - Control Optometria en 1 año;

AUDITIVAS: - Control Auditivo en 1 año; - Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido;

## RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

- Higiene postural; - Pautas de higiene postural; - Pausas activas;

## OTRAS RECOMENDACIONES

control eps con parcial de orina

Praxedis Clavijo 6

Patricia Velasco Guerra  
Especialista en Salud Ocupacional  
YANETH PATRICIA VELASCO GUERRA  
REGISTRO MÉDICO: 11767  
LICENCIA SALUD OCUPACIONAL:

CLAVIJO GARZON PRAXEDIS  
C.C:40331685

Certifico que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo es verídico y puede ser confirmado



## AUTORIZACIÓN EXAMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

TC-RRHH-FM29-V01

25/09/2018

COLABORADOR : PRAXEDIS CLAVIJO GARZON

Número de cedula:	40.331.685	VALOR A CANCELAR	\$0
Cargo:	ASISTENTE ADMINISTRATIVA	FACTURAR A:	TRANSCELUTAXI SAS NIT. 822000384-5
Fecha:	8 de mayo de 2019	Proveedor que realiza exámenes:	JM MONTOYA

Calle 7 N° 45-185 sotano 1 Local 140 Centro Comercial Viva

## TIPO DE EXAMENES

Examen de ingreso	<input checked="" type="checkbox"/>	Examen médico ocupacional (osteomuscular)	<input checked="" type="checkbox"/>	asis	EXAMENES DE LABORATORIO
Examen de retiro	<input type="checkbox"/>	Visiometría	<input checked="" type="checkbox"/>		
Examen periódico	<input checked="" type="checkbox"/>	Audiometría	<input checked="" type="checkbox"/>		
Examen médico general	<input checked="" type="checkbox"/>	Alturas	<input type="checkbox"/>		
Vacuna tetano	<input type="checkbox"/>	Parcial de Orina	<input checked="" type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES: Es responsabilidad del empleado realizarce 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 REALIZACION DE LOS EXAMENES TENER EN CUENTA EL PROFESIOPRAGMA.

PRAXEDIS CLAVIJO G.

Firma del trabajador

08 MAY 2019

TRANSCELUTAXI SAS  
Firma de quien emite  
GERENTE



**CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PARA EL TRABAJO**  
Resolución No. 2346 de 2007

CÓDIGO: PSDS006 F08

VERSIÓN 3

FECHA: 2018-11-29

Página 1 de 1

FECHA (AAA-MM-DD)

2018-05-08

Hora:

-

Ciudad:

Villavicencio

NOMBRE DE LA EMPRESA:

TRANSCENDIS CLAVITO 6

**DATOS PERSONALES**

APELLIDOS Y NOMBRES:

ELIAS ORAZIEN PLADETIS

Documento de Identificación No.:

40331685

Edad:

34

Cargo:

ASISTENTE / ADMINISTRATIVO

**TIPO DE EVALUACION MÉDICA**

Ingreso

Periódica

Sí

Egreso

Reubicación

Post-Incapacidad

Trabajo en Alturas

Otros: (Cuales)

OSTEOARTRITIS

**EXAMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS**

Visiometría

Sí

Audiometria

Sí

Coordinación Motriz

Sí

C. Hemático

P. Orina

Glicemia

Serología

Sí

Coprológico

Sí

Espirometria

Sí

P. Lipídico

F. Garganta

Koh

Otros: (Cuales)

OSTEOARTRITIS

**CLASIFICACIÓN DE APTITUD**

PTO: Paciente sano con capacidad laboral considerada normal.

APTO CON PATOLOGIAS PREEXISTENTES: Trabajadores que a pesar de tener una patología, pueden desarrollar la "labor" normalmente. Teniendo claras precauciones para que no se disminuya el rendimiento ni se afecte la salud.

APLAZADO: Son aquellos trabajadores a quienes se les ha diagnosticado alguna patología o enfermedad y deben acudir al especialista para su corrección o manejo adecuado, requieren de nuevo valoración por medicina general con el fin de dar recomendaciones adecuadas a su lesión o enfermedad para su ingreso a la empresa una vez corregida.

APTO CON PATOLOGIAS QUE SE PUEDEN AGRAVAR CON EL TRABAJO: Son trabajadores con algún tipo de lesión, que con el desempeño de la labor pueden verse incrementadas. Ejemplo: Hernias, Varices, Disminución Visual y/o auditiva. Se deben incluir en el PVE específicos controles periódicos del estado de salud y se debe constancia como enfermedad a su ingreso.

NO APTO: Trabajador que por una enfermedad, secuela de enfermedades o accidentes, tiene limitaciones orgánicas que le hacen imposible la labor en las circunstancias en que están planteadas por la empresa, que por sus condiciones físicas no le permiten un desarrollo normal de las labores.

Una vez realizados los exámenes y revisados los resultados de los exámenes paracéntricos y de apoyo solicitados para el usuario arriba identificado, y con base en la competencia profesional que poseo procedo a emitir el siguiente concepto:

APTO

APTO CON PATOLOGIA QUE SE AGRAVA

APLAZADO

APTO CON PATOLOGIA PREEXISTENTE

APTO CON RESTRICCIÓN

NO APTO

EXAMEN DE EGRESO

SATISFACTORIO

NO SATISFACTORIO

EXAMEN PERIODICO

SATISFACTORIO

NO SATISFACTORIO

**OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES**

- Bajar de peso
- 2- Higiene Postural
- 3- Pauses Activas

**CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PARA EL TRABAJO****MÉDICO OCUPACIONAL:**

Nombre:

Omar H. Peralta Pinto

Omar H. Peralta Pinto  
Médico General  
R.M. 192/2006-Lic.S.O. 0762/11  
Esp. Salud Ocupacional

**TRABAJADOR:**

Nombre legible:

TRANSCENDIS CLAVITO 6

Firma:

OHO

Firma:

TRANSCENDIS CLAVITO 6

Licencia de Salud Ocupacional:

No. De Identificación:

40331685

Expedido en:

VILLAVICENCIO