

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo a **Servisalud ocupacional IPS.**, a realizar en mí, el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional (es) registrado(s) en este documento. **Servisalud ocupacional IPS.**, me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) opcional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, 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 realizara(n) el (los) exámenes. Fui informado de las medidas que tomara **SERVISALUD OCUPACIONAL IPS.**, para asegurar la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este (os) examen (es) están completas y son verídicas. Autorizo a **SERVISALUD OCUPACIONAL IPS.**, para que suministre a las entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo contempladas en la legislación vigente.

AUTORIZACIÓN DE PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a **SERVISALUD OCUPACIONAL IPS.**, la recolección, almacenamiento de datos y que sean usados, circulados y en general tratados, con la finalidad de desarrollar nuestro objeto social, el cual es el servicio de salud ocupacional, la realización de exámenes de laboratorio, igualmente para la identificación de las personas y para la suscripción de contratos.

Con el objetivo de verificar la autenticidad de la identidad de los usuarios y con la finalidad de garantizar la seguridad de la identidad, evitar suplantaciones, fraudes y para efectos de carácter probatorio, **SERVISALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S.**, realizará la recolección de la firma digitalizada, fotografía digitalizada y la huella dactilar digitalizada, los cuales están clasificados como datos sensibles, que son almacenados en la historia clínica y por lo tanto no se almacenarán en bases de datos que serán tratadas por **EL RESPONSABLE**, garantizando así el derecho a la intimidad y confidencialidad.

Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Trabajador:

Firma:



Nombre:

ISMAEL JESÚS ARRIETA ARREDONDO

CC No.

1065163732



CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 6-ago-2018 HORA 10:02:06

EMPRESA PARTICULAR

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: Ismael Jesus Arrieta Arteaga

Edad 25 años 7 meses 13 días

Documento de Identificación: CC Número: 1063163732

Cargo PINTOR



RESULTADOS EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO:

EXÁMENES	FECHA	RESULTADO	OBSERVACIONES
----------	-------	-----------	---------------

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

Recomendaciones:

Otras Recomendaciones 1/Usos de EPPs acordes a alturas. 2/Mantener un peso adecuado corporal para trabajo en alturas. 3/Autocuidado en actividad. 4/Usos de elementos de seguridad acordes y verificar estado de elementos. 5/Realizar entrenamiento y capacitación en trabajo seguro en alturas según resolución 1409 de 2012 Y 1178 del 2017 6/Mantener vacunación de adultos. 7/No consumo de licor ni ninguna sustancia que altere el sistema nervioso central 8/Mantener un sueño reparador de 8 horas como mínimo. 9/Usos de protector solar. 9/Programa contra caídas. Se indica bajar colesterol alto con dieta baja en grasas y ejercicios.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS: MEDICO: Normal / OSTEOMUSCULAR: Normal

AUDIOMETRIA: Normal control anual. / COLESTEROL TOTAL: Con hallazgo / OPTOMETRIA: Normal Control anual. /

TRIGLICÉRIDOS: Normal. / GLICEMIA: Normal. / ESPIROMETRIA: Normal Control anual / ELECTROCARDIOGRAMA: Normal

REMISION A EPS?: Si valoración por medician general

Apto PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:

Tipo de Restricciones:

☐ vehículos pesados	☐ Trabajos en sitios de altas temperaturas	☐ Subir y bajar escaleras
☐ Equipos móviles de superficie	☐ Trabajos en sitios de bajas temperaturas	☐ Moviminetos repetitivos
☐ Manejo de sustancias peligrosas	☐ Ruido por encima de 85 db	☐ Vibración
☐ Manejo de materiales fundidos	☐ Trabajos por turnos	☐ Manipulación de cargas
☐ Guardas de equipos	☐ Exposición a la luz solar directa	☐ Tareas de agarre
☐ Aislamiento y/o inmersión	☐ Exposición a material particulado y/o gases	☐ Alcances por encima del nivel de la cabeza
☒ Trabajos de altura	☐ Exposición a radiación ionizante	☐ Agacharse, ponerse en cunclillas o voltearse repetidamente
☐ Operaciones de levante y manipulación de carga	☐ Trabajos en espacios confinados	☐ Manipulación de alimentos
☐ Manipulación de alimentos	☐ Posición sedente o bípeda prolongada	

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Trabajador

Firma

Firma

Nombre: FABIAN SNAIDER RAMIREZ TORRES

Nombre: Ismael Jesus Arrieta Arteaga

RM. Lic.SO: 25-5205

CC N° 1063163732

