

#### PARA REALIZACION DE PRUEBAS Y/O VALORACIONES COMPLEMENTARIAS NECESARIAS EN LA PRACTICA DE EXAMENES OCUPACIONALES

**FECHA 18/07/2024**

En cumplimiento de lo estipulado en el parágrafo del artículo 10 de la resolución 2346/2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social, según el cual "para realizar las pruebas o valoraciones complementarias a las evaluaciones médicas es necesario que el trabajador previa información sobre la práctica, utilidad, necesidad y consecuencias que sobre la salud de la persona ocasiona la realización de pruebas o valoraciones complementarias, acceda de manera libre y espontánea a que se le efectúen dichos análisis, por medio de la presente firma constato que he recibido la suficiente información sobre la utilidad, necesidad y consecuencias que sobre mi salud puedan ocasionar los exámenes relacionados a continuación y que voluntaria y espontáneamente accedo a que se me practiquen por cuenta de la Empresa las siguientes pruebas:

EXAMEN MEDICO	SI	AUDIOMETRIA	SI	OPTOMETRIA	SI
ESPIROMETRIA	NO	LABORATORIO CLINICO	SI	VALORACION PSICOLOGICANO	
RX COLUMNA	SI	RX TORAX	NO	ELECTROCARDIOGRAMA	NO
VISIOMETRÍA	NO	EXAMEN DE VOZ	NO		
OTROS	NO				

#### EXAMENES DE LABORATORIO

GLICEMIA BASAL, COLESTEROL TOTAL, TRIGLICERIDO, SEROLOGIA V.D.R.L, HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III GENERACION,
---

En constancia firmo,

*Flor Elva Reyes*

FLOR ELVA RESYES ESTUPIÑAN  
C.C. 60406723

PM2-2-R Versión 01

# **CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSULTA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN MODALIDAD TELEMEDICINA**

*Flor Elva Reyes*

---

**FLOR ELVA RESYES ESTUPIÑAN**  
C.C. 60406723