

**EXAMEN PERIODICO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR**

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

FECHA 20/08/2024

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	NO	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,

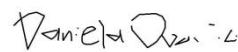
En constancia firmo,



YURLEY DANIELA DUARTE NARIÑO
C.C. 1090477716

PM2-2-R Versión 01

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



YURLEY DANIELA DUARTE NARIÑO
C.C. 1090477716