

	<b>REMISORIO EXAMEN MEDICO</b>	Código <b>SYS-RE-023</b>
		Versión 11
		Fecha 5/04/2018

Lugar y fecha: Bogotá, 19 de Julio de 2025

CONSECUTIVO **TVG-07-2025-015**

Señores: MEDICINA EMPRESARIAL  
Dirección CARRERA 13 A N° 98 - 46 PISO 2  
Ciudad BOGOTÁ D.C

**REF: EXAMEN MEDICO**

Estamos remitiendo al señor (a): JUAN CARLOS RINCÓN HERNÁNDEZ identificado (a) con cédula número 79.811.900 de Bogotá, para el cargo de COORDINADOR NACIONAL DE SST para que le sea practicado el examen medico ocupacional de:

Ingreso ☒ Periódico ☐ Retiro ☐  
Post Incapacidad ☐ Otros ☐ Cual? \_\_\_\_\_

**Nota:** Si el examen solicitado es de retiro el trabajador tiene 5 días hábiles a partir de la fecha para presentarse a realizar el examen, de lo contrario exige a CI GRODCO INGENIEROS CIVILES S.AS, TECNICA VIAL S.A.S Y CONSORCIO TVG de cualquier enfermedad profesional que pueda presentar a futuro.

El aspirante al cargo estará expuesto a los siguientes peligros:

x	Biomecanico: levantamiento de cargas, posturas, movimientos repetitivos)	x	Ruido
x	Iluminación	x	Vibraciones
	Radiaciones Ionizantes	x	temperaturas extremas
x	Psicosocial	x	Radiaciones no ionizantes
x	Químico		Mecánico:Máquina- herramientas
	Tránsito		Biológicos
	Eléctricos		Espacios confinados
x	Públicos:Orden público, tránsito	x	Trabajo en Alturas
			Otros, especificar:

Se solicita en la valoración hacer énfasis:

x	Osteomuscular		Auditivo
x	Alturas		Otros Cual

Realizar los siguientes paraclínicos:

x	Espirometría	x	Audiometría
x	Optometría	x	Cuatro hemático
	Examen Psicosensométrico	x	Perfil lipídico
	Frotis de uñas, frotis faringeo y coprológico	x	Glicemia
	Otros Cuales?		

Favor enviar concepto de aptitud al trabajador,

Cordialmente,

**LUZ MILA FERNANDEZ ORJUELA**  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**

**Parte diligenciada únicamente por el trabajador y/o aspirante:**

Yo \_\_\_\_\_ con cédula No. \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_ autorizo la realización de los paraclínicos que sean necesarios para el desarrollo del cargo.

C.C Fólder  
Consecutivo