

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

Lugar y fecha: Riohacha, 03 de abril de 2025

GRD-G0407-2025-45

Señores: FUSPANCRA, JENNY YANETH BARRAZA
 Dirección: Calle 33 N° 15-156 BARRIO AEROPUERTO
 Ciudad: RIOHACHA LA GUAJIRA

REF: EXAMEN MEDICO

Estamos remitiendo al señor (a): ARENA PACHECO SADER HUMBERTO identificado (a) con cédula número 1,118,844,535 de RIOHACHA, para el cargo de AYUDANTE GENERAL DE OBRA 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 exime a CI GRODCO INGENIEROS CIVILES S.A.S y TECNICA VIAL de cualquier enfermedad profesional que pueda presentar a futuro.

El aspirante al cargo estará expuesto a los siguientes peligros:

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

Se solicita en la valoración hacer énfasis:

<input type="checkbox"/>	Osteomuscular	<input type="checkbox"/>	Auditivo
<input type="checkbox"/>	Alturas	<input type="checkbox"/>	Otros Cual

Realizar los siguientes paraclínicos:

<input type="checkbox"/>	Espirometría	<input type="checkbox"/>	Audiometria
<input type="checkbox"/>	Optometria	<input type="checkbox"/>	Cuatro hemático
<input type="checkbox"/>	Examen Psicosenométrico	<input type="checkbox"/>	Perfil lipídico
<input type="checkbox"/>	Frotis de uñas, frotis faringeo y coprológico	<input type="checkbox"/>	Glicemia
<input type="checkbox"/>	Otros Cuales?	<input checked="" type="checkbox"/>	Examen médico ocupacional
<input type="checkbox"/>	Visiometria		

Favor enviar concepto de aptitud al trabajador,

Cordialmente,


 FRANCISCO ARBELAEZ B.
 DIRECTOR DE OBRA
 GRODCO INGENIEROS CIVILES S.A.S.
 UI GUAJIRA

Parte diligenciada únicamente por el trabajador y/o aspirante:

Yo SADER ARENA con cédula No. 1118844535 de la ciudad de Riohacha autorizo la realización de los paraclínicos que sean necesarios para el desarrollo del cargo.

C.C Fóldeo
 Consecutivo