

REVISIONES Y ACTUALIZACIONES

TIPO		FECHA	VERSION	DESCRIPCIÓN	ELABORADO POR	APROBÓ
ACTUALIZACION	REVISION					
X		27/03/2013	02	Se agrega cuadro de revisiones y actualizaciones, se cambia el formato de la fecha de vigencia	John William Lopez Gestor Sistemas de Información	Jhony Leandro Valencia Director Gestión Estratégica

Fecha: _____

Señores _____

Dirección _____

Teléfono _____

Ciudad: _____

**Tipo de
Examen
Ocupacional**
**DE
INGRESO**
PERIÓDICO

DE RETIRO

OTRO(especificar)

DATOS DEL TRABAJADOR QUE REQUIERE EXAMEN:
Nombre del Trabajador:

N° identificación:

Cargo a ocupar:

**Actividades Básicas del
Cargo:**

Operación forestal

**Principales Factores de
Riesgo Ocupacionales:**

**Elementos de Protección
Personal Entregados:**

EPS:
AFP:
ARP:
SURA
Observaciones: _____

EXÁMENES A REALIZAR:

Examen a realizar	si	no	Examen a realizar	si	no
Examen médico ocupacional			BK seriado		
Audiometría ocupacional			Parcial de orina		
Espirometría ocupacional			Hemograma		
Visiometrías ocupacional			Otros (especificar):		
Examen optométrico			•		
Hemoclasificación			•		
Serología					
KOH uñas					
Frotis faríngeo					



AUTORIZACIÓN PARA EXÁMENES OCUPACIONALES

CODIGO: 60-100-15

VERSIÓN: 02

PAGINA: 3 de 3

PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO

FORMATO

NOMBRE _____ FIRMA _____

Nombre y Firma Autorizadas

Elaboró: Martha Isabel Calderon

Aprobó: Jhony Leandro Valencia

Vigente Desde: 01/04/2013