



Información General

Fecha impresión:	CARTAGENA - 2023/11/23	Nro Ingreso:	2023112002014
Paciente:	JESUS AMAURY VELEZ BERRIO	CC:	1143404926
Edad:	26 años	Nombre Cliente:	HSEQ EMPRESARIALES S.A.S
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	CONDUCTOR	Destino:	YOHANA ALFARO
Origen:	YOHANA ALFARO	Fecha Atención:	2023-11-20 07:41:06
Fecha Salida:	2023-11-20 13:18:45		
Sede:	PRINCIPAL		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
--------------	---------------------	-----------------	---------

AUDIOMETRIA

OPTOMETRIA

Certificación de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO: PACIENTE SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO.

OBSERVACIONES AL CONCEPTO: SIN RESTRICCIONES LABORALES.

ENFASIS - OSTEOMUSCULAR: SIN RESTRICCIÓN PARA REALIZAR LA LABOR

RECOMENDACIONES AL ENFASIS: SIN RESTRICCIONES LABORALES.

Recomendaciones Generales

Examen Periodico Ocupacional

Realizacion Pruebas Complementarias

Continuar Manejo Medico

Pausas Activas

Uso de E.P.I.

Higiene Postural

Remitir a EPS

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular: Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo

Visual: Educacion en higiene visual. Uso de proteccion visual segun tipo de exposicion. Adecuada iluminacion del puesto de trabajo. Pausa activa visual.

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: -EVALUADO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN LIMITACIÓN FÍSICA O FUNCIONAL, PUEDE REALIZAR LABOR SIN RESTRICCIONES, OPTOMETRIA: ALTERADA, AUDIOMETRIA: ALTERADA, LABORATORIOS: PERFIL LIPIDICO NORMAL. -SE EMITEN RECOMENDACIONES GENERAL COMO HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y EJERCICIO RUTINARIO DE 30 MINUTOS POR LO MENOS 3 VECES A LA SEMANA. -VALORACION POR OPTOMETRIA. -VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA.

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de HSEQ EMPRESARIALES IPS S.A.S.

Office
Natalia Elles Tovar
1128057161
Rm. 24362 Lic SO: 1699.

Profesional Ocupacional: NATALIA LUZ ELLES TOVAR ELLES TOVAR
Registro M.D: 24362
Licencia S.O: 1699

Jesús Vélez

Firma del Paciente: JESUS AMAURY VELEZ BERRIO
Identificacion: CC. - 1143404926

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com