

No. Identificación 901200839-9
Dirección: CALLE 15 N° 37L 10 ET 8 B.
ESPERANZA
Telefono: 6668018-3176678051
Email: gerencia@integrarips.com

**CERTIFICADO
MÉDICO DE
APTITUD LABORAL
con énfasis en
ANEXO
OSTEOMUSCULAR**



Información General

Fecha impresión: VILLAVICENCIO - 2024/04/03 Nro Ingreso: 20240403020111
Paciente: NEXI ELIANA NUÑEZ FERNANDEZ CC: 40444907
Edad: 46 años Nombre Cliente: CELUTAXI CITY SAS
Género: Femenino Tipo Evaluación: Ingreso
Cargo: ASISTENTE DE COMUNICACION
Origen: CELUTAXI CITY SAS Destino: CELUTAXI CITY SAS
Fecha Salida: 2024-04-03 12:05:52 Fecha Atención: 2024-04-03 08:43:42



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA			
OPTOMETRIA			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO: SIN OBSERVACIÓN
ENFASIS - ANEXO OSTEOMUSCULAR: Definición de caso para el SVE desordenes Osteomusculares
CASO DESCARTADO

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

Recomendaciones Específicas

Tipo Limitación: ninguna

Observación: HABITOS DE VIDA SALUDABLE, CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS PARA BAJAR DE PESO. EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN GRASA, HARINAS Y AZUCARES. REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 1 HORA DIARIA TRES VECES POR SEMANA. REQUIERE ACTUALIZAR FORMULA EN USO DE CORRECCIÓN OPTICA PARA VISION CERCANA (USO DE PC, LECTURA)

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 paraclínicos 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 INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S..



Profesional Ocupacional: RUBEN IVAN MARTINEZ LOBO O
Registro M.D: 688591999
Licencia S.O: 7407-21



Firma del Paciente: NEXI ELIANA NUÑEZ
FERNANDEZ
Identificación: CC. - 40444907