
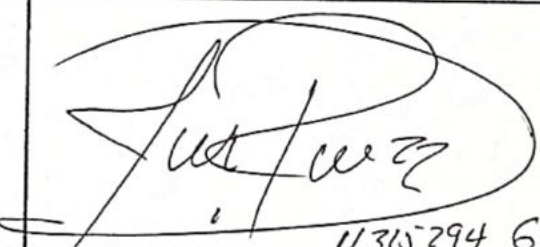


**Dr. Guillermo Augusto Ospina Galindo**  
Médico Cirujano Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo  
R. M. 7342195

**CERTIFICADO DE CONCEPTO MÉDICO,  
DE APTITUD LABORAL**

<b>Lugar de realización del examen</b>		<b>Realizado por:</b>		<b>Fecha</b>	
Ciudad	Chaparral	Dr. Guillermo Augusto Ospina Galindo		Día	Año
Departamento	Tolima			2023-08-16	
Empresa: Particular		Actividad económica: Salud Ocupacional			
Tipo de examen					
Ingreso	Periódico	Retiro	Reintegro	Reubicación	Otro
X					
<b>Datos personales del trabajador(a)</b>					
imagen no encontrada		1er Apellido: Rojas	2do Apellido: Martínez		
		Nombres: Hernán			
		Tipo doc: CC	11315294		
		Dirección	Chaparral		
		Teléfono: 3135971253	Email: guillermo@gmail.com		
Cargo: Conductor					
<b>Aptitud laboral</b>					
El presente concepto de aptitud se emite con base en los hallazgos encontrados en la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y con base en la información aportada por el trabajador y/o por la empresa contratante. Considero que el trabajador desde el punto de vista de evaluación médica y frente a los factores de exposición asociada a la labor reportados por la empresa es:					
Apto	Apto con restricciones	Apto para trabajo en altura		No Apto	No Aplica
X					
<b>Examen de Retiro Normal?</b>			<b>Examen Periodico Satisfactorio?</b>		
Si	No	No aplica	Si	No	No aplica
		X			X
<b>Retiro Anormal</b>			<b>Manipulador de Alimentos</b>		
No aplica			No aplica X	Apto	No apto
<b>Restricciones</b>					
NO					
<b>Evidencia de enfermedad profesional</b>					
Si	No	X		Por confirmar	
<b>Recomendaciones:</b>			<b>Observaciones:</b>		
Paciente apto para laborar - osteomuscular sano - examen físico normal Recomendaciones por covid-19: 1). Lavado de manos cada dos horas 2). Aislamiento físico de dos metros 3). Uso diario de tapabocas					
					
Dr. Guillermo Augusto Ospina Galindo			Hernán Rojas Martínez		
Nombre, Firma y Sello del Médico			Nombre y Firma del Aspirante		
Registro No. 7342195			CC: 11315294		
Licencia SO					

Dirección: Carrera 10#9/56. Teléfono: 2463027. Celular: 3142553521. Correo: ospinagalindo@yahoo.es