

## 0 CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

EVALUACION MEDICA DE INGRESO	X	EVALUACION MEDICA PERIODICA	EVALUACION MEDICA DE RETIRO
EVALUACION MEDICA DE REUBICACION		OTRO:	

NOMBRE DEL PACIENTE: <b>WILSON LANDINER SANCHEZ ARBOLEDA</b>		EDAD (AÑOS): <b>37</b>
C.C.: <b>11.814.893</b>	EMPRESA: <b>UNION TEMPORAL ASOCIACION MULTIMODAL 2020</b>	
FECHA: <b>04/08/2020</b>	CIUDAD: <b>QUIBDO</b>	CARGO: <b>CONDUCTOR</b>

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito, dentro del examen de ingreso solidado por ustedes.  
Con el siguiente resultado, después de la valoración médica:

TIPO DE EXAMEN MEDICO		
EXAMEN MEDICO	-	EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
OTRO:		X

NO SOLICITAN PARACLINICOS													
TIPO DE EXAMEN PARACLINICO													
		N	A			N	A			N	A		
ESPIROMETRIA	-			PARCIAL DE ORINA	-			P. COCAINA	X	X			
ELECTROCARDIOGRAMA	-			SEROLOGIA TIPO II	-			P. MARIHUANA	X	X			
VISIOMETRIA	X		X	SEROLOGIA	-			HEMOCLASIFICACION	-				
OPTOMETRIA	-			GLUCEMIA	X		X	F. REUMATOIDEO	-				
AUDIOMETRIA	X	X		COLESTEROL	X	X		COPROLOGICO	-				
OTRO(S):	-			TRIGLICERIDOS	X	X							
				PERFIL LIPIDICO	-								
				CUADRO HEMATICO	-								

N: Normal – A: Alterado-

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a), Médico Especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada anteriormente puede laborar:

**SIN RESTRICCION**

**CON RESTRICCIONES QUE LIMITAN SU TRABAJO NORMAL**

**APTO CON RECOMENDACIONES**

Recomendaciones médicas para el trabajador:

ADOPTAR HIGIENE POSTURAL Y MECÁNICA CORPORAL ADECUADA

MANEJO ADECUADO DE LA VOZ Y PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS

PAUSAS ACTIVAS

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL CARGO

CONTROL DE PESO

CAPACITACION EN MANEJO DE CARGAS

VISIOMETRIA - Control Semestral \_\_\_\_\_ Anual \_\_\_\_\_

AUDIOMETRIA - Control Semestral \_\_\_\_\_ Anual X

OPTOMETRIA - Control Semestral \_\_\_\_\_ Anual \_\_\_\_\_

OTRAS: CONSULTAR A SU EPS PARA VALORACION POR MEDICINA INTERNA, OFTALMOLOGIA, NUTRICION Y CONTROL DE SU PROCESO METABOLICO Y DE PESO –YAUTOCUIDADO – CUMPLIR PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD –

Restricciones medicas ocupacionales: NINGUNA

**CONSIDERACIONES ESPECIALES POR HISTORIA OCUPACIONAL POST CUARENTENA:** En la presente evaluación médica ocupacional se valora el estado de salud del trabajador posterior a periodo de aislamiento obligatorio, aplicando encuesta de síntomas y evaluando la presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, sin hallar en el momento evidencia de padecer de enfermedad por COVID 19; sin embargo esta evaluación no garantiza que el trabajador en días posteriores no presente la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto será pertinente realizar una nueva valoración médica en su entidad de salud."

FIRMA DEL MEDICO  
Lic. No. \_\_\_\_\_  
R.M. \_\_\_\_\_  
C.C. \_\_\_\_\_  
EPS \_\_\_\_\_  
R. D. \_\_\_\_\_

**Wilson Sanchez Arboleda**  
**11.814.893**

FIRMA DEL TRABAJADOR  
C.C. \_\_\_\_\_

Se entrega certificado de APTITUD LABORAL, Señor(a) Trabajador (a) a partir de la fecha usted cuenta con un mes Para seguir y realizar las recomendaciones que son registradas en este documento por el Médico(a) Ocupacional"