



Información General

Fecha impresión:	CARTAGENA - 2024/12/10	Nro Ingreso:	20241209020116
Paciente:	GERMAN DE JESUS PAJARO GARCIA	CC:	73557968
Edad:	53 años	Nombre Cliente:	HSEQ EMPRESARIALES S.A.S
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	CONDUCTOR		
Origen:	YOHANA ALFARO	Destino:	YOHANA ALFARO
Fecha Salida:	2024-12-09 13:45:51	Fecha Atención:	2024-12-09 09:32:17
Sede:	PRINCIPAL		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
OPTOMETRIA	UROANALISIS-PARCIAL DE ORINA PERFIL LIPIDICO		

Certificación de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:	SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO.
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	SIN RESTRICCION.
ENFASIS - CONDUCCION VEHICULAR :	SIN RESTRICCIONES PARA MANEJO VEHICULAR
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	SIN RESTRICCION.
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	SIN RESTRICCIÓN PARA REALIZAR LA LABOR
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	SIN RESTRICCION.

Recomendaciones Generales

- ☒ Examen Periodico Ocupacional
- ☐ Realizacion Pruebas Complementarias
- ☐ Continuar Manejo Medico
- ☒ Pausas Activas
- ☒ Uso de E.P.I.
- ☐ Remitir a EPS
- ☒ Higiene Postural

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:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.

Limitaciones o Restricciones

**Tipo Limitación:** ninguna

**Observación:** - PACIENTE NO PRESENTA LIMITACIÓN FÍSICA O FUNCIONAL, PUEDE REALIZAR LA LABOR SIN RESTRICCIONES, OPTOMETRIA ALTERADA, PSICOSENSOMETRICO APTO PARA CONDUCCION VEHICULAR, LABORATORIOS: PERFIL LIPIDICO NORMAL, TEST DE CINCO DROGAS NEGATIVO. - SE RECOMIENDA ESTILO DE VIDA SALUDABLE, DIETA SALUDABLE, HIGIENE POSTURAL Y REALIZAR PAUSAS ACTIVAS. - USO DE EPP QUE REQUIERAN SEGÚN EL CARGO. - REALIZAR EJERCICIO CARDIOVASCULAR 30 MINUTOS 3 VECES A LA SEMANA. - CONTINUAR CONTROLES POR OPTOMETRIA POR SU EPS.

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. 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 HSEQ EMPRESARIALES IPS S.A.S. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Profesional Ocupacional: DIANA DEL ROSARIO RESTREPO BORJA  
Registro M.D: 1995  
Licencia S.O: 0582 DEL 17/06/2011

Profesional Ocupacional: DIANA DEL ROSARIO RESTREPO Restrepo

Registro M.D: 1995

Licencia S.O: 0582

Firma del Paciente: GERMAN DE JESUS PAJARO  
GARCIA

Identificacion: CC. - 73557968

Todos los derechos reservados - [www.innovasoftcol.com](http://www.innovasoftcol.com)