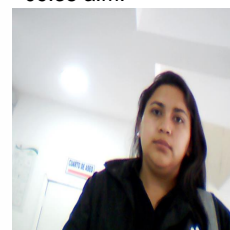




CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

09:38 a.m.



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: He autorizado al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o Paraclinico(s) ocupacional(es), registrado en este documento. Conforme quedo registrado en la historia clínica Ocupacional. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o Paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de pruebas. He sido informado de las medidas que tomara Medical Protection para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibi copia del concepto medico ocupacional. Manifiesto ante mi firma bajo la gravedad de juramento que las respuestas dadas por mi ante este(s) examen(es) son completas y veridicas. Autorizo a Medical Protection Ltda. Para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en el documento, para que le buen cumplimiento del programa de salud ocupacional.



| | | |
|--|---|---|
| INFORMACION DE LA EMPRESA | | Nro. 110335 |
| Nombre de la Empresa PARTICULAR TRASLADOS Y LOGISTICA TRASPORTES S.A.S | Dirección | Teléfono |
| INFORMACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR | | |
| Nombres y Apellidos MAIRA ALEJANDRA RINCON GOMEZ | Documento de Identidad 1014248002 | Edad 26 |
| COORDINADOR EN OPERACION LOGISTICA | TRANSPORTE | |
| SE REALIZO EXAMEN DE: INGRESO, | | Fecha de Realizacion: 08/09/2020 Hora Ingreso:09:40 Salida:11:38 |

EXAMENES PRACTICADOS: CUADRO HEMATICO, AUDIOMETRIA, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, VISIOMETRIA, OSTEO MUSCULAR,

CONCEPTO OCUPACIONAL: LABORALMENTE APTO,

DESCRIPCION DE RESULTADOS:

Z021 R635 Z011

ANEXO OSTEO MUSCULAR:

- 1 - NIEGA SIG/SINTOMA OSTEMUSCULAR A LA FECHA, BALANCE MECANICO=NO RETRACCIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5; NO HAY LIMITACION DE MOVIMIENTOS, EDEMA, DOLOR O DEFORMIDADES OSTEOMUSCULARES; REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, LASEGUE, TINEL Y PHALEN = NEG; PRUEBAS DE FILKEINSTEIN, EPICONDILITIS Y SUBACROMIAL NEG
- 2- EL EXAMEN ESTÁTICO Y DINÁMICO DE LA COLUMNA ES NORMAL Y SUS CURVATURAS SON NORMALES.
- 3 - NO SE EVIDENCIAN LIMITACIONES DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO, NI DOLOR QUE SEAN SIGNIFICATIVOS O DE IMPORTANCIA OCUPACIONAL A LA FECHA.

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS:

IMC = 26,53 SOBREPESO PGC = 32,42
AUDIOMETRIA NORMAL,

EXAMENES DE LABORATORIO

- CH NORMAL

CONCLUSION OCUPACIONAL

DE ACUERDO AL EXAMEN MÉDICO REALIZADO A LA SRA. MAIRA ALEJANDRA RINCON GOMEZ, SE CONSIDERA: (C)

- 1 - SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA DE ORIGEN LABORAL A LA FECHA, Y/O DE ENFERMEDAD COMUN QUE SE PUEDA AGRAVAR CON EJERCICIO DE LA LABOR A DESEMPEÑAR.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- 1 - PRACTICAR Y CONSERVAR AUTOCUIDADOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.
- 2 - REALIZAR EJERCICIO REGULAR Y CONTROLADO, 3 VECES A LA SEMANA EN SESIONES DE MEDIA HORA/DIA, ACORDE CON SU ESTADO FÍSICO Y CONDICIÓN DE SALUD.
- 3 - EVITAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE AZUCAR, HARINAS O GRASAS.
- 4 - REALIZAR CITOLOGÍA VAGINAL
- 5 - REALIZAR AUTOEXAMEN MENSUAL DE MAMA Y EXAMEN SEMESTRAL POR MÉDICO

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

LEGALES:

- 1 - CONOCER Y CUMPLIR PROGRAMAS SISOMA DE LA EMPRESA.

ERGONÓMICAS

- 1 - PAUSAS ACTIVAS PERIÓDICAS EN SU PUESTO DE TRABAJO SEGÚN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESTABLECIDO POR LA EMPRESA

VISUALES:

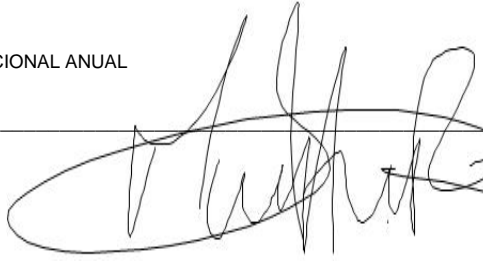
- 1 - USO DE CORRECCIÓN OPTICA PERMANENTE DURANTE JORNADA LABORAL PARA EVITAR LA ASTENOPIA(CANSANCIO VISUAL) QUE EVENTUALMENTE PUEDE GENERAR ACCIDENTALIDAD Y BAJO RENDIMIENTO LABORAL

OBSERVACIONES FINALES

1 - SE RECOMIENDA REALIZAR EXAMEN OCUPACIONAL ANUAL

REMISION: NO REQUIERE

Alvaro L. Fajardo Z.
Dr. Alvaro L. Fajardo Z.
MD. Toxicólogo T.P. 3720 / 95
Espec. Salud Ocupacional
Res. 9554 de 20 / 09 / 2010 SDS



ALFZ

MAIRA ALEJANDRA RINCON GOMEZ
DOC.IDENTIDAD NO. 1014248002

INDICE DERECHO

CODIGO SEG

SALUD OCUPACIONAL

