

**INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD**

PERIÓDICO

**Tipo certificación:** Ingreso  Periódico  Retiro  Post incapacidad  Caso ocupacional   
Control  Reubicación  Ingreso al SVE  Trabajo en alturas

**DATOS DEL PACIENTE**

Fecha **05/06/2024 07:07:00** Empresa **TRANSPORTE SEGURO Y ESPECIALIZADO S.A.S**

Nombre **JENNY PAOLA PEÑA GARCIA** Doc. Identidad **CC 1000047008**

Cargo **ASISTENTE DE FACTURACIÓN**



**SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS**

EXAMEN MEDICO DE PERIODICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR , TAMIZAJE VISUAL

**CONCEPTO**

Sin limitaciones o restricciones para la labor

**RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES**

**RECOMENDACIONES PREVENTIVAS:**

MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EMPLEAR PAUSAS ACTIVAS DIARIAS DURANTE LA ACTIVIDAD LABORAL, SEGUIR NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE PARA EL CARGO, CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA DE EPS, CONTINUAR CONTROL Y TRATAMIENTO DE PATOLOGIA POR EPS.  
SIN ALTERACION OSTEOMUSCULAR.

IMC: 21

TAMIZAJE VISUAL NORMAL.

EDAD 22 AÑOS

**RESTRICCIONES LABORALES**

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

Visual  Auditivo  Respiratorio  Cardiovascular  Psicosocial  Ergonómico  Otros

**REMISIÓN** SI  NO  **ARL** SI  NO  **EPS** SI  NO

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Dra. María Catalina Pinzón  
Esp. Salud Ocupacional  
L.S.O. 11277/2017  
R.M. 731809/2011

Dra. María Catalina Pinzon Rodriguez  
L.S.O. 11277/2017  
R.M.731809/2011.

Trabajador: JENNY PAOLA PEÑA GARCIA  
CC: 1000047008

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biométrica