



INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

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

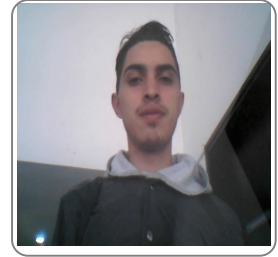
DATOS DEL PACIENTE

Fecha 05/08/2021 09:25:00 Empresa TRANSPORTE SEGUROS ESPECIALIZADO

Nombre HAROL ESTID LOPEZ VASQUEZ

Cargo TÉCNICO DE CONTROL

Doc. Identidad CC 1000969111



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN MEDICO DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR, TAMIZAJE VISUAL	2 AUDIOMETRÍA	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO

SI NO NO APLICA FALTA INFORMACIÓN

Cumple para el cargo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple con restricción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple con recomendación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple para el trabajo en alturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple para espacios confinados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple para manipulación de alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplazado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXAMEN PERIÓDICO

SI NO

Cumple para el cargo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple con restricción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple con recomendación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple para trabajo en alturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple para espacios confinados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple para manipulación de alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplazado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXAMEN DE RETIRO		
Retiro satisfactorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen de retiro satisfactorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual Auditivo Respiratorio Cardiovascular Psicosocial Ergonómico Otros

REMISIÓN SI NO ARL SI NO EPS SI NO

RECOMENDACIONES GENERALES PREVENTIVAS: REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO CON INDICACIONES DE SU EMPLEADOR. VALORACION OPTOMETRIA ANUAL. USO DE EPP SEGÚN RIESGO DE EXPOSICION. HABITOS DE ALIMENTACION IMC19

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

NELLY NANCY PIÑEROS MENDEZ
 MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD
 OCUPACIONAL
 LIC EN S.O. RES 25-993 DE 2017

Trabajador: HAROL ESTID LOPEZ VASQUEZ
 CC 1000969111

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica