



BIEN ESTAR SALUD BS S.A.S.

Para hacer del trabajo un acto digno
NIT 900.304.530-2
Calle 15 No. 4-31 Tel. 3353055 Pereira Risaralda
E-mail: bienestarsaludsas@gmail.com

VIGILADO Supersalud



CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

Fecha: martes, 03 de agosto de 2021

Nombre: Jose Ancizar Marin Hernandez
Fecha de Nacimiento: 29 de marzo de 1969
Dirección: Mz 4 Cs 21
Teléfono: 3123020908

Identificación: C.C. 18.414.211 de MONTENEGRO
Sexo: M Edad: 52 Estado Civil: Casado (a)

Barrio: Mirador de la Ciudad: DOSQUEBRADAS

Proceso a Ejecutar: CONDUCTOR



EXÁMENES PRACTICADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: SI NO
VALORACION PSICOSENSOMETRICA: SI NO

AUDIOMETRIA:
VISIOMETRIA:

SI NO
SI NO

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Exámen Ocupacional: Ingreso Nombre: TRANSPORTES MULTIMODAL SAS NIT: 900.683.508-4
Dirección: Clle 48 D 67 a 30 . Teléfono: 3175007883 Area: TRANSPORTES MULTIMODAL SAS

RESULTADO DE LA VALORACIÓN MÉDICA - EXAMEN DE INGRESO

Apto sin restricciones para el cargo: Apto con recomendaciones: Apto con restricciones: Aplazado:

Diagnósticos / Observaciones:

Concepto con recomendaciones para la ocupación. Se hace énfasis clínico en el sistema osteomuscular, sistema nervioso, columna vertebral, sin encontrar hallazgos de patología a estos niveles. Niega sintomatología respiratoria. Se le indica seguir los lineamientos expedidos por el ministerio de salud de manos, uso de tapa bocas y el gobierno nacional ante la pandemia de covid-19, distanciamiento social preventivo, lavado frecuente manos. Paciente requiere uso de corrección óptica, para laborar, alteración se recomiendan lentes de protección uv - ar. Control en 1 año. Audiometría audición normal bilateral psicosensometric aptop con recomendación. Paciente puede laborar evitando manejar a gran velocidad, y se le recomienda precaución en el ejercicio de sus labores puede realizar su labor evitando largas jornadas de trabajo.

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MÉDICAS

Remisión E.P.S.: NO Remisión A.R.L.: NO

Riesgos Ocupacionales:

Biomecánicos: Posturas prolongadas, Movimientos repetitivos

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA EVALUACIÓN

CHARLAS EDUCATIVAS

HIGIENE POSTURAL INDUCCIÓN ALTURAS EPP OTRAS _____

USO DE EPP

GUANTES MONOGAFAS CASCO TAPA OÍDOS TAPA BOCA OTRAS _____

CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS: PAUSAS ACTIVAS:

CUMPLIR REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL:

SVE: Auditivo Visual Ergonómico Cardiovascular Psicolaboral

Otros SVE:

* El trabajador examinado ha sido informado de cualquier hallazgo médico y recomendaciones médicas. La resolución 1918 de junio de 2009 del ministerio de protección social, también establece que la empresa solo puede conocer el certificado médico de ingreso del aspirante. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo custodia y guarda, acorde con lo establecido en la resolución y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera.

** Declaro que toda la información para los registros en la historia clínica es fidedigna y que no he omitido ningún detalle sobre mi estado de salud, ha objeto de que puedan ser confirmada. He sido informado(a) a cerca de la naturaleza y los fines de los exámenes médicos ocupacionales y paraclínicos que la empresa contratante solicita. Autorizo que sean estos realizados por los médicos y profesionales de la IPS.

Dr(a). MARTHA LUCIA IZQUIERDO LOPEZ

Licencia en Salud Ocupacional: _____

FIRMA TRABAJADOR EXAMINADO

Identificación: C.C. 18.414.211 de MONTENEGRO _____