EVALUAR SALUD IPS S.A.S

Prestador:	5056801098
NIT	901325729-4
Dirección:	CL 32 39 11 BRR BARZAL
Telefono:	3205465130-3208483991
Email:	evaluaripsvillavicencio@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	VILLAVICENCIO - 2022/01/19	Nro Ingreso:	20220119020213 / VILLAVICENCIO
Paciente:	LEDY SHIRLEY MORENO LOPEZ	Origen:	PARTICULAR
CC:	1122646922	Destino:	PARTICULAR
Edad:	33 años	Cargo:	TECNOLOGO EN GESTION EMPRESARIAL
Género:	Femenino	Fecha Ingreso:	2022-01-19 11:46:38
Tipo Evaluación:	EXAMEN INGRESO	Fecha Salida:	2022-01-19 12:09:43

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR

OBSERVACIONES AL CONCEPTO: SIN OBSERVACIÓN

ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [x] Pausas Activas
- [x] Higiene Postural
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [x] Uso de E.P.P.
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Medico

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Recomendaciones Específicas y/o Restricciones

BAJAR PESO. DIETA SALUDABLE, EJERCIIO REGULAR, VALORACION POR NUTRICION EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MUÑECAS Y MANOS, EVITAR POSICIONES FORZADAS DE MANERA SOSTENIDA DE AMBAS MUÑECAS, EVITAR LEVANTAR CARGAS MAYORES DE 3KG CON CADA MANO DEBE REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA HORA DE TRABAJO CON ENFASIS EN MMSS VALORACION POR ORTOPEDIA

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. 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 EVALUAR SALUD IPS S.A.S.

Profesional Ocupacional: GABRIEL ANTONIO GARCIA SANABRIA 0
Registro M.D: 0908
Licencia S.O: 1549/13

Firma del Paciente: LEDY SHIRLEY MORENO LOPEZ
Identificacion: CC. - 1122646922

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com