

ASISTIR IPS Y HSE

NIT. 900014237-4

900014237-4

CALLE 17 Nº 27-56.- 6357082 - 3138163434-3123918667

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Hector Enrique Diaz Sanabria	93377495	39238
Empresa:	GRUPO ARCO INGENIERIA SAS	**Fecha Nacimiento:**	05/10/1969
Direccion:	CL 22 30 88		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
134673	Masculino	50	Años	Union Libre	Profesional Universitari	YOPAL	02/05/2021 11:18:26

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	MEDIMAS	**A.R.L.:**	POSITIVA	**Cargo:**	INGENIERO DIRECTOR DE PUENTES
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V		**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resultado:

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	* APTO *
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☑ Ergonomico ☐ Dermatologia

☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: Examen médico ocupacional con énfasis Osteomuscular y Trabajo en Alturas , visiometria, Audiometria Ocupacional, Espirometria, VDRL, Hemograma, Glicemia, Colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, Triglicéridos.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:

RESTRICCIONES:

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES:

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, Pausas activas, Utilizacion Elemento de Proteccion Personal. Continuar uso de corrección óptica para visión próxima, control optométrico anual. PROGRAMAS DE PYP: Biomecanico. Manejo por medicina general en EPS.

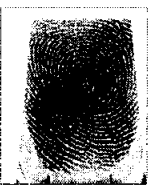
Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara Asistir IPS & HSE. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a Asistir IPS & HSE para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. He recibido de conformidad a la resolución 2346 del 2007 articulo 9° paragrafo 1° copia de mi certificación medica.

Luis Felipe Rincon O - C.C. 7,174,282 / RM: Medico Esp SST. LIC 1415/2011

02/05/2021 11:18:38

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable



Indice Derecho