Fundación Médica Mira tu Salud
SALUD CON CALIDEZ Y CALIDAD HUMANA

# CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

**Fecha de impresión: 2022/03/16 12:27:22 pm**

**TIPO EXAMEN:** INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR
**FECHA EXAMEN:** 2022-03-14 09:37:07

## DATOS DE INSTITUCIÔN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre:** | FUNDACION MEDICA MIRA TU SALUD | | |
| **Dirección** | BOGOTA | **Nit:** | 830104032-4 |
| **e-mail:** | coordinacionso@miratusalud.com.co | **Teléfonos:** | 4173131 |

## IDENTIFICACION DEL PACIENTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres Y Apellidos** | DIANA MARCELA VILLAMIL RUBIO | | | **Identificación** | CC 52861321 |
| **Fecha de nacimiento** | 1983-05-09 | **Edad** | 38 | **Telefonos** | 3118596648 |
| **Dirrección** | KR 68 H BIS 39 I 31 SUR | **Municipio** | Bogotá, D.C. | **EPS** | Compensar |
| **ARL** | NO REFIERE | **Fondo de Pensiones** | | NO REFIERE | |

## DATOS EMPRESA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA CONTRATANTE** | ATENCION A PARTICULARES | **EMPRESA USUARIA** | NO APLICA |
| **CARGO** | AUX DE ENFERMERIA. | **FECHA DE INGRESO** | |

## EXAMENES REALIZADOS

| | | |
|---|---|---|
| HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL | | |

## CONCEPTO DE APTITUD

| | | |
|---|---|---|
| **CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL** | APTO PARA EL CARGO | |
| **CONCEPTO ESPECIFICO 1** | NO APLICA | |
| **CONCEPTO ESPECIFICO 2** | NO APLICA | |
| **RESTRICCIÓN** | NO APLICA | |
| **REUBICACIÓN** | NO APLICA | |
| **REMISION EPS** | NO | |

## RECOMENDACIONES

| | | |
|---|---|---|
| INDUCCIÓN ESPECÍFICA AL CARGO O REINDUCCIÓN | SI | |
| ACONDICIONAMIENTO FÍSICO O PAUSAS ACTIVAS | SI | |
| USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL | SI | CUANDO LO REQUIERA. |
| HIGIENE POSTURAL Y/O MANEJO DE CARGAS | SI | |
| VALORACIÓN OCUPACIONAL O PARACLÍNICOS PERIÓDICOS | SI | |
| CHEQUEOS POR EPS Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE | SI | |
| OTRAS | SI | NOTA : EL TRABAJADOR NIEGA SINTOMATOLOGIA COMPATIBLE Y/O NEXO EPIDEMIOLOGICO PARA COVID 19. |

**"Certifico que la información por mi aportada es veraz y que fui informado acerca de la confidencialidad de la misma, así como de los resultados de los exámenes paraclínicos practicados de acuerdo con los términos de la Resolución 2346 de 2007 y en especial la Resolución 1918 de 2009 del Ministerio de la Protección Social. En ese sentido Autorizo a la Fundación Medica Mira Tu Salud a realizar los exámenes clínicos y paraclínicos pertinentes, a mantener dentro de su archivo de historias clínicas de Salud Ocupacional y con fines estrictamente médicos, el original y/o copia de mi historia clínica ocupacional y además a suministrarla a las entidades administrativas o judiciales autorizadas por la ley, en especial a las del sistema de seguridad social (ARL, EPS, AFP y juntas de calificación de invalidez) que las requieran, como parte del proceso de calificación de origen de enfermedad y/o accidente, así como para calificación de la perdida de la capacidad laboral, también a proporcionar la información de los resultados de mis exámenes paraclínicos con el fin de que la empresa contratista implemente y ejecute los SVE respectivos."**

Fundación Médica Mira tu Salud
SALUD CON CALIDEZ Y CALIDAD HUMANA

# CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

**Fecha de impresión: 2022/03/16 12:27:23 pm**

Dr. HARRISON A. BARON A.
EPS. SALUD OCUPACIONAL
U. ROSARIO
C.C. 79.783.480 BTA.
LIC. 4643 / 2014.

**HARRISON AUGUSTO BARON AVILA.**
**RM: 4643 de 15 de abril 2014**
**Firma y sello del médico evaluador**

**CC 52861321**
**Firma del trabajador evaluado**

16/03/2022-R3