CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

ANTONIO LOPEZ

Nit: 16280030 -0

Carrera 17 # 18 BN 19 Campamento - 0 - POPAYAN

Codigo Atención:

HG0100003112

Fecha

22-06-2020 11:58:00 AM

Datos del Paciente

Identificacion:	Nombres y apellidos:	Edad:	Profesion:
94444394	PERLAZA JOSE GILBERTO	41 Años	TEC ADM FINANCIERA
Cargo actual o aspira:	**EPS:**	**ARL:**	**AFP:**
CONTRATISTA	SANITAS		COLPENSIONES
Empresa Labora:	**Nit Empresa:**	**Evaluacion**	
GOBERNACION DEL VALLE	890399029-5	INGRESO INGRESO. SE APLICA PROTOCOLO EN SITUACIÓN DE PANDEMIA POR CONORAVIRUS SARS COVI2-COVID19 Y SEGÚN RESOLUCIÓN 000666 DE 24 ABRIL DE 2020 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.	

Riesgos prioritarios del cargo

BIOLOGICOS	BIOMECANICOS	FISICOS	LOCATIVOS	MECANICOS	PSICOSOCIALES	QUIMICOS	RADIACIONES IONIZANTES	RADIACIONES NO IONIZANTES
✖	✔	✖	✔	✖	✔	✖	✖	✔

Examenes paraclinicos

NO SOLICITADOS

Restricciones

NO

Observaciones

VALORACIÓN OCUPACIONAL DE INGRESO, DEBERÁ TENER CONTROL, PESO, POSTURAL, ADEMÁS EVALUACIÓN ANUAL POR MÉDICO DE SU EPS, SE RECOMIENDA BUENOS HABITOS SALUDABLES Y RUTINA DE EJERCICIOS.

Recomendaciones

1. Auto cuidado: •HIGIENE POSTURAL •PAUSAS ACTIVAS 2 VECES AL DÍA 2. Evaluaciones médicas periódicas 3. Mantener estilos de vida. 4.SE APLICA PROTOCOLO PARA COVID 19 SEGÚN RESOLUCIÓN 000666 DE 24 ABRIL DE 2020 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Saludables: •REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA POR LO MENOS 2 O 3 VECES POR SEMANA •DORMIR ADECUADAMENTE •ALIMENTACIÓN BALANCEADA INCLUIR A LOS PROGRAMAS O SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SEGÚN DIAGNÓSTICOS: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: BIOMECANICO, FÍSICO,. LO VISUAL, AUDITIVO CADA (6) MESES; PSICOSOCIAL, OTROS .EVALUACIÓN ANUAL POR MÉDICO Y PERIÓDICA POR SG-SST. EL SST DEBE ESTAR VIGILANTE EN CONTROL DIETARIO

Concepto de aptitud

Concepto	SI	NO
Presenta Restriccion para el desempeño del cargo		✖
Presenta Restriccion para trabajo seguro en alturas	✔	
Presenta Restriccion para manipulacion de alimentos	✔	

Concepto	SI	NO
Presenta defecto o enfermedad aparente		✖
Presenta Alteracion o enfermedad que No limita la actividad	✔	
Presenta alteracion o enfermedad que limita o impide la actividad		✖

CON RESTRICCIONES

✔ SIN RESTRICCIONES

Firma del Profesional:

Profesional: LOPEZ PERLAZA FONIER ANTONIO
Especialidad: MEDICO OCUPACIONAL
T.P: 16280030-1531
MEDICO ESPECIALISTA



Firma del Trabajador o Paciente:



No