

ASISTIR IPS Y HSE LTDA

NIT. 900014237-4

900014237-4

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

Nombre Paciente: Rosalia Niño Garcia

Identificacion: 1118562134

Codigo Unico Paciente: 80060

Empresa: Particulares

Fecha Nacimiento: 30/06/1995

Direccion: CRA 7 N° 46-13

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
181996	Femenino	27	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	01/09/2022 11:01:57

Objetivo:	Periodico	E.P.S.:	NUEVA EPS	A.R.L.:	POSITIVA	Cargo:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE I		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 result

CONCEPTO INGRESO:

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

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
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: Evaluacion medica ocupacional con enfasis osteomuscular.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Periódico: Se realiza examen médico ocupacional periódico se sugiere seguimiento por EPS.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Utilizacion Elemento de Proteccion Personal, Ejercicio Regular, Alimentacion sana . PROGRAMAS DE PYP: S.V.E. Biomecanico, Seguir los lineamientos del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa. , Adherirse a las instrucciones del Ministerio de Salud por la emergencia sanitaria COVID-19: conservar el distanciamiento físico con las personas, realizar lavado de manos de manera frecuente, mantener el uso correcto y permanente de tapabocas, reportar a su EPS si presenta síntomas relacionados con COVID-19 y garantizar el aislamiento., Dieta: baja en harinas, grasas, gaseosas o dulce., Ejercicio 3 veces por semana, gimnasia laboral (calistenia y estiramientos).

Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son veridicas. Autorizo a Asistir IPS y HSE. Para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento de SG.-SST y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído 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, además, se me ha informado que de conformidad a la resolución 2346 del 2007 artículo 9° parágrafo 1° puedo solicitar copia de mi certificado medico y de cada uno de los exámenes realizados; de igual manera, recibí explicación de los resultados, hallazgos, recomendaciones y restricciones, las cuales me comprometo a seguir de manera irrestricta.

ESTE REGISTRO DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, NO REQUIERE FIRMA DEL PROFESIONAL O MEDICO QUE ATENDIÓ, LO ANTERIOR DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL ARTICULO 18 DE LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EL CUAL REFIERE: "Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Thu Aug 2022 08:25:22 08:15:02

Oscar Dario Jimenez - C.C. 19422138 / RM: R.p 19422138-Salud Ocupacional 10139-07-07-2021

01/09/2022 11:10:42

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

Thu Sep 2022 09/01/22 10:58:54

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

EVITE FRAUDES: Verifique la Autenticidad de su certificado en: www.asistiripsyhse.com.co - Opcion Servicios en Linea