**SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA.**
**Código Prestador: 130010270301**
**Nit: 830029102-0**
**Dirección: AV Alfonso Araujo N° 23-44**
**Telefono: 6606852**
**Email: conceptos@soandes.co**
**SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017**

## Información General

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. ingreso 513849** | **Fecha Impresión** 2020-12-19 | **Empresa Contratante** | PARTICULARES |
| **Nombre** | CLAUDIA PATRICIA ALMEIDA CASTILLO | **Empresa a Laborar** | |
| **Cargo** | PRESTACION DE SERVICIO | **Tipo de Examen** | PRE - INGRESO |
| **CC** | 52622600 | **Sede** | CARTAGENA |
| **Fecha Ingreso** | 2020-12-19 07:15:50 | **Fecha Salida** | 2020-12-19 08:33:09 |



## Examenes Complementarios

### Paraclinicos

- EMO Pre Ingreso

### Laboratorio Clínico

### Vacunas

## Certificación de Aptitud

Apto para Desempeñar Cargo

## Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR REALIZADO

## Recomendaciones Generales

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo
- Ejercicio regular 3 veces / semana

## Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.

## Recomendaciones Especificas Trabajador

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, USO DE EPP, HIGIENE POSTURAL, CULTURA DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD, PAUSAS ACTIVAS, ADHERIR INTEGRALMENTE A LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR OCASION DE LA PANDEMIA DEL COVI19 DADAS POR LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA Y EL MINISTERIO DE SALUD. EN LA ACTUALIDAD NO REFIERE PATOLOGIA DE ALTO RIESGO PARA COVID19. SEGUN CIRCULAR 0030 DE MAYO DEL 2020DEL MINISTERIO DE SALUD

## Recomendaciones Especificas Empresa

Incluir en programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

**CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO**

**Se da a conocer al paciente los resultados de las pruebas o valoraciones complementarias y sus recomendaciones generadas como resultado de la evaluación médica ocupacional**

Diana Restrepo Borja

**Profesional:** Diana del Rosario Restrepo Borja
**CC:** 45469512
**Registro médico:** 1995 res so 0582
**Licencia N°:** 582

**Firma del trabajador:** CLAUDIA PATRICIA ALMEIDA CASTILLO
**CC:** 52622600