Fundación Médica Mira Tu Salud

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Fecha de impresión: 2023/05/26 11:30:45 am

TIPO EXAMEN: INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR
FECHA EXAMEN: 2023-05-26 11:07:46



DATOS DE INSTITUCIÓN

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	YENY ALEJANDRA RODRIGUEZ LUENGAS			**Identificación**	CC	1193115786	
Fecha de nacimiento	2000-12-30	**Edad**	22	**Telefonos**	3143437079		
Dirrección	CR 88 49 SUR 22	**Municipio**	Bogotá, D.C.	**EPS**	Famisanar		
ARL	NINGUNA	**Fondo de Pensiones**		COLPENSIONES			

DATOS EMPRESA

EMPRESA CONTRATANTE	ATENCION A PARTICULARES	**EMPRESA USUARIA**	NO APLICA
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**FECHA DE INGRESO**	

EXAMENES REALIZADOS

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL		

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL	APLICA PARA EL CARGO	ESTE CERTIFICADO EVALUA Y CALIFICA UNICAMENTE EL ASPECTO OSTEOMUSCULAR Y NO TIENE EN CUENTA PARAMETROS DE OPTOMETRIA, NI AUDIOMETRIA.
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	DIETA Y EJERCICIOS.
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 mí aportada es veraz y que fuí 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

Powered by CamScanner

Fundación Médica Nora Tu Salud

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Fecha de impresión: 2023/06/26 11:30:45 am

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."

Dr. HARRISON A. BARON A.
EPS SALUD OCUPACIONAL
U. ROSARIO
RM. 4843 / 2014

HARRISON AUGUSTO BARON AVILA.
RM: 4843 de 15 de abril 2014
Firma y sello del médico evaluador

CC 1193115786
Firma del trabajador evaluado



JUNIO 08 DE 2023

RIESGO 3.

Powered by CamScanner