Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional

NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013

Lic. Anterior No. 9706 de 05/10/2009

Nit: 830.015.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No.110010565901
Aprobado por la Secretaria de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 5594 01/08/2005 de la Secretaria de Sal



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

Nro. 21203

FECHA 07/11/2018 HORA 1:45: **EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO**

[illegible] CEDULA 1032381359 EDAD 31 SEXO F

EMPRESA SUPERPOLLO CARGO AUXILIAR TECNICO TELEFONO [illegible]

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

[illegible]	Si SATISFACTORIO	Respiratorio	Si
[illegible]	--	Dermatologia	Si
[illegible]	--	Osteomuscular	Si
[illegible]	--	Cardiovascular	Si REQUIERE REDUCCION [illegible]
[illegible]	--	Prueba de equilibrio	--
[illegible]	--	Radiologia Tunel carpo	--
[illegible]	--	Radiologia Columna	--
[illegible]	--	Radiologia Torax	--

LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

[illegible]	--	Parcial de Orina	--
[illegible]	--	RH-Grupo Sanguineo	--
[illegible]	--	KOH Unas	--
[illegible]	--	Frotis Faringeo	--
[illegible]	--	Coprologico	--

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS (CURSO SENA) -- Segun Res.1409 del 3 de Julio de 2012

Apto Para el cargo sin Restricciones	Si	Aplazado	--
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo	--	No Apto Para Este Cargo	--
Apto Para Trabajos en Superficies sin Infradesnivel	--		--
Examen PERIODICO Satisfactorio	--	Examen de EGRESO Satisfactorio	--

[illegible] OSTEOMUSCULAR SATISFACTORIO APTO PARA EL CARGO ACTIVIDAD LABORAL EN SUPERFICIE [illegible] EN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE SALUD CARDIOVASCULAR

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

[illegible]	Si	Uso de Doble Proteccion Auditiva	--	Evitar Posturas Prolongadas	--
[illegible]	Si	Control Optometrico Periodico	--	Uso de Medias de Compresion Graduada	--
[illegible] Puesto de Trabajo	Si	Uso de Lentes Permanentes	--	Valoracion y Manejo en IPS	--
[illegible] de Proteccion Personal	Si	Uso de Lentes Vision Cercana	--	Dieta - Ejercicio Fisico	Si
[illegible] IPS de Medicina Laboral	--	Control de Tension Arterial	--	Control Espirometria	--
[illegible]	--	Estilos de Vida Saludable	Si	Control Medico Ocupacional Anual	--

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De Lectura Obligatoria)

Yo [illegible] he entendido el propósito los beneficios [illegible] detección y los riesgos del examen medico paraclinicos y/o [illegible] que me van a practicar. Garantizo que [illegible] suministradas por mi en estos exámenes y presentes en este documento son [illegible] Entendiendo que este [illegible] es voluntario y libre de toda cohesion y que tuve la oportunidad de retirar [illegible] momento antes de que se realizaran las pruebas fui informado de las medidas que el profesional de salud ocupacional de [illegible] tomara para proteger la [illegible] la informacion alli expuesta, los autorizo para que den a conocer por cualquier [illegible] a la información clínica a persona o entidad contemplada en la legislacion actual vigente para [illegible] de la Empresa y de ser [illegible] recibir los resultados y asegurio esta de acuerdo [illegible] Hago constar [illegible] he leido y comprendido a la perfeccionio anterior y que estoy en capacidad de [illegible] mis [illegible] Consentimiento.

CAMILO ERNESTO VELASQUEZ VELASCO
LICENCIA No. 6970 DE 03/08/2009
Medico Especialista en Salud Ocupacional

Firma Trabajador

C.C. No 1032381359