Eslabonar S.A.S.
Salud, ambiente y seguridad

NIT. 900299770-1
Carrera 21A No.53-24 La Concordia
Bucaramanga - Santander
Cel. 310 698 9867 - Tel. 6577788
E-mail. administracion@eslabonar.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 37.289

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
02 DÍA	03 MES	2023 AÑO	BUCARAMANGA (COLOMBIA, SANTANDER) Ciudad	INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA

E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO	E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
Nombre del acuerdo comercial, contrato o convenio	Empresa

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

MALDONADO JAIMES MARY LUZ	Genero: FEMENINO	Edad: 29 AÑOS 9 MESES 3 DÍAS	Documento de Identificación: CC	1097305014
Apellidos y Nombres	Teléfonos		Tipo	Número

Cargo
AUXILIAR DE FACTURACION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)

Observaciones: *NO APLICA*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRIA TAMIZ	✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA	✓
VISIOMETRIA	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	RECOMENDACIONES DE SVE
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS	SVE VISUAL	HABITOS SALUDABLES	SVE VISUAL
USAR CORRECCIÓN VISUAL	SVE CARDIOVASCULAR	CONTROL DE PESO	SVE CARDIOVASCULAR
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		HACER DEPORTE	SVE NUTRICIONAL

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OBSERVAR DIETA SALUDABLE ORIENTADA POR NUTRICIONISTA DE SU EPS, DEBE REDUCIR PESO; EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS (EN PAQUETE, EMBUTIDOS, ENLATADOS).
DEBE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, MANTENER BUENA POSTURA.
REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL EN SU EPS, SE REMITE.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

G. Ruiz S
Gloria I. Ruiz Sanmiguel
Médica Espec en Salud Ocupacional
R.M. 10104 Lic.S.O. 10708 / 18

Firma:

Nombre: RUIZ SANMIGUEL GLORIA INES

R. M.: 10104 **L.S.O.:** 10708/18

Código de Seguridad
G291M1S37289

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: MALDONADO JAIMES MARY LUZ

CC: 1097305014

Eslabonar S.A.S.
Salud, ambiente y seguridad

NIT. 900299770-1
Carrera 21A No.53-24 La Concordia
Bucaramanga - Santander
Cel. 310 698 9867 - Tel. 6577788
E-mail. administracion@eslabonar.com

RECOMENDACIONES

Paciente: MALDONADO JAIMES MARY LUZ
Fecha: 02/03/2023
Identificación: CC: 1097305014
Fecha Nacimiento: 08/09/1993
Cargo: AUXILIAR DE FACTURACION
Edad: 29 AÑOS 9 MESES 3 DÍAS
Género: FEMENINO
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección: CR 7 A 6 65
Ciudad: BUCARAMANGA (COLOMBIA, SANTANDER)

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
CONTROL DE PESO, HÁBITOS SALUDABLES, HACER DEPORTE

RECOMENDACIONES MÉDICAS
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, USAR CORRECCIÓN VISUAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

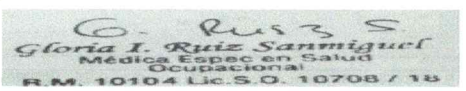
RECOMENDACIONES CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES
SVE CARDIOVASCULAR, SVE VISUAL

RECOMENDACIONES SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
SVE VISUAL, SVE CARDIOVASCULAR, SVE NUTRICIONAL

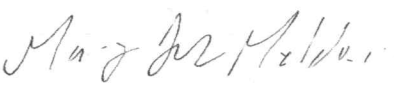
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
OBSERVAR DIETA SALUDABLE ORIENTADA POR NUTRICIONISTA DE SU EPS, DEBE REDUCIR PESO; EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS (EN PAQUETE, EMBUTIDOS, ENLATADOS).
DEBE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, MANTENER BUENA POSTURA.
REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL EN SU EPS, SE REMITE.

MÉDICO



Firma: _____
Nombre: RUIZ SANMIGUEL GLORIA INES
R.M. 10104 **L.S.O** 10708/18

PACIENTE



Firma: _____
Nombre: MALDONADO JAIMES MARY LUZ
CC: 1097305014