| JADIS MORALES JIMENEZ<br>MEDICO LABORAL | CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL | Codigo: AM01<br>Version: 002<br>Emision: Agosto 2017 |
|---|---|---|
| | GESTION ASISTENCIAL | Pagina: 1 de 1 |

**Certificado de Aptitud laboral de :** INGRESO

**Fecha de Atencion:** Martes, 02/04/2024

**Nombre del trabajador:** **ENRIQUE SANCHEZ QUINTANA**

**Cedula de Ciudadania:** 1.112.219.748 **de** Pradera Valle

**Edad:** 38 Años **F.N:** 26/04/1985 **RH: A** Positivo EPS: Emsannar

**Empresa:** INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO

**Cargo:** TUTOR DE BAILE

**Area / Seccion:** **BAILE MODERNO**

**Diagnosticos:**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

**Conducta / Manejo:**

APTO SIN RESTRICCIONES

**Examenes complementarios**

**Audiometria** NO SAL ELI O.D. ELI O.I. LARSEN O.D. LARSEN O.I.

**Visiometria** NO Agudeza visual Lejana O.D. O.I. Agudeza visual cercana O.D. O.I.

Stereopsis **Normal** Forias **Normal** Cromaticidad **Normal**

**Optometria** NO **0**

**Espirometria** NO **0**

**Otros:** Ninguno

0

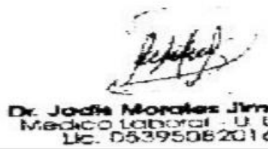
0

**Restricciones y/o recomendaciones** USO DE EPP , HABITOS SALUDABLES , HIGIENE POSTURAL

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A LAS NORMAS DE LA EMPRESA, AUTO-CUIDADO.

DIETA Y EJERCICIOS.

La presente certificacion se expide con base en la Historia Clinica Ocupacional del trabajador la cual tiene caracter confidencial y su manejo regulado (Resolucion 2346 del 2007).




**Firma Medico Ocupacional y Registro Medico**

**Firma y cédula del trabajador**

Huella indice derecho

**Declaración del trabajador:** Certifico que la informacion que he suministrado es verdad, puede ser confirmada por la empresa aceptando que cualquier inexactitud puede motivar la invalidez de mi contrato; igualmente me encuentro conforme con la informacion de mi examen medico y resultados paraclinicos. Autorizo para que entregue los resultados en el Departamento de Salud Ocupacional de la empresa, quienes se encargaran de enviarla a la respectiva E.P.S. a la cual sere afiliado.