



ASISTIR IPS Y HSE LTDA

NIT. 900014237-4

900014237-4

CALLE 17 N° 27-56.- 6357082 - 3138163434-3123918667

Nombre Paciente: Marisol Tobo Lopez

Empresa: INDEPENDIENTE

Dirección: KM 2 VIA MATEPANTANO

Identificación

Código Único Paciente:

46452997

58127

Fecha Nacimiento:

23/04/1981

Página 1 de 1

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:	Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
198193	Femenino	42	Años	Soltero	Postgrado	YOPAL
13/04/2024 15:52:22						
Objetivo:	Periodico	E.P.S.:	SANITAS	A.R.L.:	POSITIVA	Cargo:
Contrato:			Clasificación del Riesgo:	CLASE I	Estrato:	[2] - Bajo
				PROFESIONAL DE APOYO		

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclínicos y Valoración del Paciente fueron consignados en una Historia Clínica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resultado:

CONCEPTO INGRESO:

☐	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulación de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S.		A.R.L.	☐

☒	PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD	Reubicar Trabajador	Continúa en el Cargo
-------------------------------------	---	---------------------	----------------------

PREVENCIÓN EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☒ Ergonomico ☐ Dermatología ☐ Otros NA

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes exámenes: Evaluación médica ocupacional con énfasis osteomuscular, Optometría Ocupacional, Colesterol H.D.L, Colesterol Total, Colesterol L.D.L, Triglicéridos, Glicemia.

DESCRIPCIÓN RESULTADOS DEL CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

PERIÓDICO: Se realiza examen médico ocupacional periódico..

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periódico. PROGRAMAS DE PYP: S.V.E. Biomecánico.

Me permito expresar que las respuestas dadas en el desarrollo de los exámenes realizados son completas y verdícas, así mismo, de manera voluntaria autorizo a Asistir IPS Y HSE LTDA. para que realice el tratamiento de datos personales conforme a la normatividad nacional vigente y entregue a las personas o entidades contempladas en la legislación relacionada con la Seguridad y Salud en el Trabajo, la información registrada en este documento, dando de esta forma cumplimiento a los estándares del SG-SST y para las situaciones que estén enmarcadas en el desarrollo de la ley. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento, además, se me ha informado que de conformidad al parágrafo 1° del artículo 9° de la Resolución 2346 del 2007 puedo solicitar copia de mi certificado médico y de cada uno de los exámenes realizados; de igual manera, recibir explicación de los resultados, hallazgos, recomendaciones y restricciones, las cuales me comprometo a seguir de manera irrestricta.

Este registro de la historia clínica ocupacional, NO REQUIERE FIRMA del profesional de salud que atendió, lo anterior conforme a las disposiciones establecidas en el ARTÍCULO 18 DE LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 expedida por el ministerio de salud y protección social, el cual refiere: "Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro".

Sel Sep 2023 09/09/23 06:40:06

William Barajas - C.C. 70142614 / RM: rm 85250/09
Iso13589

13/04/2023 15:52:26

Generado por SGMI - TERRASOFT,
NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Índice Derecho