DR. GABRIEL MENESES
MEDICO GENERAL Y MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
NIT: 1.110.491.860-3

MZ. 8 CASA 52 URB CALATAYUD
2 61 22 44
316 224 7199 - 316 629 8211
USUARIO.MEDISSAT@GMAIL.COM

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL HISTORIAL MEDICO N. 6192679282600

EMPRESA CONTRATANTE: INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO

MOTIVO DE EVALUACION: INGRESO	FECHA:2024-08-22
NOMBRE: HECTOR SALOMON ROA SEGURA	DOCUMENTO N°: 79282600
CARGO: MAESTRO DE CONSTRUCCION	CIUDAD: IBAGUE



A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

LABORATORIOS:
TIPO DE SANGRE:(O+)

EXAMEN DE INGRESO

ESTADO DEL PACIENTE: APTO

ANOTACION:APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS:SI

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL:	OCUPACIONALES:	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
REMISION A EPS: NO APLICA REMISION A ARL: NO APLICA	HIGINE POSTURAL:SI UTILIZACIÓN DE EPP:SI	DIETA:SI EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEM:SI

INCLUIR EL SVE:
VISUAL: SI / ERGONÓMICO:SI /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, MODIFICADO POR LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO POR PARTE DEL DR. GABRIEL MENESES, ACERCA DE LOS EXÁMENES QUE ME VAN A SER REALIZADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y/O OTROS SEGÚN CARGO Y PERFIL. COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN, AUTORIZO AL DR. GABRIEL MENESES A QUE PROCEDA CON LA REALIZACIÓN. AUTORIZO A QUE SE SUMINISTRE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LA PERSONAS O ENTIDADES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL O AQUELLAS PERSONAS SEGÚN LO COMPETE LA LEY O QUE YO AUTORICE POR ESCRITO PARA LA ENTREGA DE MIS REPORTES E HISTORIA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA RESERVA DE HISTORIA CLÍNICA QUE ESTÁ CONTEMPLADO EN EL DECRETO 1995 DE 1999, ADEMÁS ESTOY DE ACUERDO Y ASEGURO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA HISTORIA CLÍNICAS ES VERDADERA Y QUE NO HE OCULTADO INFORMACIÓN RELEVANTE PARA MI CONDICIÓN DE SALUD.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL SATISFACTORIO
1).SE RECOMIENDA, CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO DE EPP Y EN AUTOCUIDADO, DEPENDIENDO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS QUE TENGA EN CUENTA LA NATURALEZA ESPECÍFICA DEL LUGAR DE TRABAJO Y LAS TAREAS EN CUESTIÓN.
2).REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO 20 MINUTOS 3 DÍAS DE LA SEMANA, CONTROL OPTOMETRICO ANUAL POR EPS, INICIAR CONTROL AMBULATORIO DE PYP POR EPS.
3).ADECUADA HIGIENE POSTURAL. REPORTAR TODO ACCIDENTE O INCIDENTE QUE OCURRA EN EL TRABAJO.
4).APLICAR NORMATIVIDAD VIGENTE PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y PARA MANIPULACIÓN DE CARGAS, APLICAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN PASIVAS Y ACTIVAS CONTRA CAÍDAS PARA LOS FINES PERTINENTES SEGÚN LA TAREA A DESARROLLAR.
5).INSPECCIONE ANTES, DURANTE Y DESPUÉS, LAS CONDICIONES DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS. ASIMISMO TOME LAS MEDIDAS NECESARIAS EN CASO DE HALLAR SEÑALES DE DESGASTE INUSUALES O QUE INDIQUEN EL FIN DE SU VIDA ÚTIL.
6).SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL ENCARGADO DE SST O DE SU SUPERIOR INMEDIATO, DESARROLLAR LAS FUNCIONES PARA LO QUE FUE CONTRATADO Y ASÍ MITIGAR LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL PUESTO DE TRABAJO.

NOMBRE DEL MÉDICO:
GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON

Gabriel A. Meneses Varón
MEDICO GENERAL
Y ESP. EN SST
RM 1110491860
TTC-SST-73483

FIRMA DEL TRABAJADOR

REGISTRO DEL PROFESIONAL:RM 1110491860- RES. N° 73483 DE ABRIL DE 2018

COMPRUEBE SU CERTIFICADO

DOCUMENTO N°: 79282600

IMPRESO CON MEDIOCSOFT SOFTWARE DE SALUD OCUPACIONAL ©