CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Grupo Ocupacional

salud integral empresarial



GRUPO OCUPACIONAL LTDA
NIT: 900139947-2
L.S.O. 12534/2017

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1026267760-223194

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	11 ene. 2024 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO	**Identificación:**	1026267760
Género	MASCULINO **Edad:** 33	**Teléfono**	**Móvil:** 3214830815
Fecha Nacimiento:	7/03/1990	**Cargo:**	ASESOR FINANCIERO
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Dirección	CRA 4 BIS B # 32-92	**ARL:**	
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	
Empresa	PARTICULAR -	**AREA: No Reporta**	

EXAMENES DE DIAGNOSTICO LABORAL REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICION, SE SUGIERE APOYO DE MUÑECAS PARA USO DE TECLADO Y MOUSE, CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL. SEGUIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.

CONCEPTO LABORAL

INGRESO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: USO DE LENTES PERMANENTES Y OBLIGATORIOS PARA TRABAJAR. NO TRAE CORRECCION VISUAL - CONTROL POR OPTOMETRIA PARA CORRECCION DE DEFECTO VISUAL.

Tipo de Restricción | Contraindicaciones, Factores, Agentes Asociados | Permanente

NO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPVP)

NO

Información de Remisión

OPTOMETRÍA

'Consentimiento Informado:
Yo en calidad de paciente, previamente informado(a) de forma libre y voluntaria acepto que los datos que he suministrado sean incorporados en la base de datos de GRUPO OCUPACIONAL LTDA, según las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al decreto reglamentario 1377 del 2013 para el tratamiento de protección de datos personales.
Autorizo la realización del examen médico ocupacional y paraclínicos registrados en este documento; de igual forma declaro que se me ha informado en forma clara y sencilla de la naturaleza y propósito de dichos exámenes, así como los riesgos y complicaciones que podrían presentarse después de la toma de muestras si me aplica.
Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es veraz y completa.

Custodia de las Historias clínicas:
GRUPO OCUPACIONAL LTDA certifica que tiene la custodia de las historias clínicas ocupacionales, dando cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio del 2007 modificada el 5 de Junio por la Resolución 1918 de 2009 en el artículo 17, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, el manejo y contenido de las historias clínicas.'

DRA. YUDI MORALES FRAILE
MEDICO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
RES. 2379-16

YUDI MORALES FRAILE
Médico Especialista en Salud Laboral 2379-16 52817479

ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO 1026267760
Firma y cédula del Paciente