SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT: 900001721

CALLE 70 N 45 -08 BOSTON

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL – No CUENTA: 1178812

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO EXAMEN OCUPACIONAL				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIODICO PROGRAMADO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE



FECHA: 31/11/2024	EMPRESA: PARTICULARES 01		
NOMBRE: ANDRES JOSE NUÑEZ HERNANDEZ		DOC. IDENTIDAD: CC 79571992	
		EDAD: 61 AÑOS	
CARGO: MEDICO			
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1971-04-07	EPS: SANITAS	
DIRECCION: KR 4 CASA 23 LOS SANTA LUCIA		TELEFONO: 3104622255	
PESO: 84 Kg	TALLA: 178 Cm	P. ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 26.57

RELACION CON EL ESTADO DE PARTICULARES

1) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE PREGUNTAS

CONCEPTO	SI	NO
1. Esta Ud. apto(a) para la ocupación	[ ]	[X]

CONCEPTO GENERAL

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VIRUS [ ]	2. BOSTEZO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. TARDIGRADOS [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

HEMOGRAMA	SI [X]	NO [ ]	ANA	SI [ ]	NO [X]	EPS	SI [ ]	NO [ ]

RECOMENDACIONES: TU CONDICIONES ACTUALES HACE QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

1. SE RECOMIENDA ESTILO DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE.
2. CRITERIO MEDICO: ACTIVIDAD FISICA REGULAR COMO EJERCICIO O ACTIVIDADES FISICAS ADECUADAS DE FORMA REGULAR DENTRO DE LA SEMANA ACUERDO A SU EDAD, PARA INCREMENTAR LA MASA ÓSEA DE LA CUAL DISMINUYENDO EL RIESGO DE EL TRABAJO Y PUEDE MANTENER UN PESO ADECUADO A SU TALLA (IMC)
3. IMPLEMENTACION DE MEDIDAS ERGONOMICAS PARA PREVENCION DE DESORDENES MUSCULOESQUELETICOS
4. MANEJO POSTURAL.
5. CAPACITACION EN TECNICAS DE MANIPULACION DE CARGAS. (PARA TRABAJADORES EXPUESTOS)
6. CARDIOVASCULAR: NORMAL
7. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ACORDES CON LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO LABORAL
8. LAVADO FRECUENTE DE MANOS CON AGUA Y JABON, USO DE GEL ANTIBACTERIAL
9. MEDIDAS DE PREVENCION SECUNDARIA PARA PREVENCION DE CONTAGIO Y PROPAGACION DE COVID-19, COMO LAVADO DE MANOS FRECUENTES, USO DE MASCARILLAS APROPIADAS, DISTANCIAMIENTO MINIMO ENTRE PERSONAS DE 2 METROS
10. MEDIDAS DE LA EMPRESA DE ACUERDO AL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO EN LA EMPRESA
11. PUEDE REALIZAR SUS FUNCIONES LABORALES SIN RESTRICCION
12. ESTUDIANTE APLICA: NORMAL
IMC: 26.58 AUTOGENERADO 0.7 G

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Certifico y declaro que he sido informado(a) sobre la importancia de la práctica de examenes médicos ocupacionales, los cuales comprenden los que se van a realizar, comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y hallazgos relevantes de preexistencia laboral, de todo los anteriores y de aquellos para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del ministerio de minas y energía y salud en el trabajo de la empresa al cual soy aspirante, acepto que el uso, archivo en forma física, digitalizada y/o virtual de la información que se obtenga con los estos exámenes con la administradora, para hacerle llegar a la empresa y archivos de los mismos, hasta no retiro o cambio de empresa, así mismo autorizo a la empresa a la realización de exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos, de retiro, de cambio de ocupación, de reintegro por incapacidad superior a 30 días, de seguimiento y de control, de acuerdo a los riesgos laborales de la empresa, bajo pena a no poder iniciar actividades dentro de la empresa, de igual forma autorizo a la empresa para que pueda entregar copia de mi historia clínica ocupacional, incluida cualquier información de mi parte o cuando sea requerida, además, a solicitud de las entidades de la seguridad social, de conformidad con la ley estatutaria 1581 de 2012 y la ley 1266 de 2008 y decreto 1377 de 2013. Esto teniendo en cuenta que la información relacionada con mi estado de salud es considerada como información sensible y que puede ser usada para discriminarme o causarme daño. Autorizo a la empresa para que pueda entregar copia de mi historia clínica ocupacional, incluida cualquier información de mi parte o cuando sea requerida, además, a solicitud de las entidades de la seguridad social, de conformidad con la ley estatutaria 1581 de 2012 y la ley 1266 de 2008 y decreto 1377 de 2013. Esto teniendo en cuenta que la información relacionada con mi estado de salud es considerada como información sensible y que puede ser usada para discriminarme o causarme daño. Autorizo a la empresa para que pueda entregar copia de mi historia clínica ocupacional, incluida cualquier información de mi parte o cuando sea requerida, además, a solicitud de las entidades de la seguridad social, de conformidad con la ley estatutaria 1581 de 2012 y la ley 1266 de 2008 y decreto 1377 de 2013. Esto teniendo en cuenta que la información relacionada con mi estado de salud es considerada como información sensible y que puede ser usada para discriminarme o causarme daño. Autorizo a la empresa para que pueda entregar copia de mi historia clínica ocupacional, incluida cualquier información de mi parte o cuando sea requerida, además, a solicitud de las entidades de la seguridad social, de conformidad con la ley estatutaria 1581 de 2012 y la ley 1266 de 2008 y decreto 1377 de 2013. Esto teniendo en cuenta que la información relacionada con mi estado de salud es considerada como información sensible y que puede ser usada para discriminarme o causarme daño.

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT: 900007XXX

CALLE 74 # 46 -36 SANTA MARTA

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL / No CUBITA: 1178812

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO EVALUACION

1. PREINGRESO [X]	2. PERIODICO PROGRAMADO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE



FECHA: 21/11/2024	EMPRESA: PARTICULARES MC		
NOMBRE: ANDRES JOSE NUÑEZ HERNANDEZ		DOC IDENTIDAD: CC 7957992	
CARGO: MEDICO		EDAD: 51 AÑOS	
ESTADO CIVIL: CASADO/A	FECHA DE NACIMIENTO: 1973-04-01	EPS: SANITAS	
DIRECCION: MZ A CASA 33 URB SANTA LUCIA		TELEFONO: 3146622252	
PESO: 84 Kg	TALLA: 176 Cm	P.ABDOMINAL: 0.0 in	IMC: 26.97

ESTANISLAO ANTONIO MARIMON GARCIA
CC 7477338
MEDICO OCUPACIONAL
TP: 1553
RS: 2024

ANDRES JOSE NUÑEZ HERNANDEZ
CC 7957992
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS
CORRESPONDEN A LA VERDAD

CAPTURA BIOMETRICA

Ingeniero JOSE DE JESUS MARTINEZ BALCEIRO

SALUD OCUPACIONAL - SANTA MARTA
CARRERA 5 N 20B-25 3107117423
Punto de Impresión: 211120241 - 10:05

SOFTWARE SOS SAS | E.S.I. Tel: 457 512 4574210