CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

previs I.P.S.
prevención integral en salud
salud ocupacional

NIT: 900547903-9
Prestador: 5056801443
Res. 2267/2014 y Res. 4121/2017
Tel: 316 5771744
Correo: ocupacional@previsips.com



INFORMACION GENERAL

FECHA EXAMEN: **17/01/2024 08:25** CIUDAD: **META - PUERTO GAITÁN**

Entidad Contratante: **FUNDACION CAMINO DE LA ESPERANZA**

INFORMACION DEL TRABAJADOR

Documento Identidad:**CC 1121843222**	NOMBRE:**CRISTIAN FELIPE ANGARITA BORRERO**	
Edad: **35 Años**	Cargo: **DOCENTE**	Evaluacion Medica de: **PREINGRESO**

EXAMEN MEDICO PREOCUPACIONAL (PREINGRESO)

CONCEPTO DE APTITUD

- [ ] **APTO SEGÚN CRITERIOS DE APTITUD MEDICO LABORAL PARA OCUPAR EL CARGO**
- [X] **APLAZADO POR DIAGNOSTICO DE SALUD QUE REQUIERE TRATAMIENTO MEDICO PREVIO**
- [ ] **APTO CON DIAGNOSTICO DE SALUD QUE NO ALTERAN SU CAPACIDAD LABORAL**
- [ ] **APTO CON DIAGNOSTICO DE SALUD QUE SE PUEDEN AGRAVAR.**
- [ ] **NO APTO ACTUALMENTE, POR DIAGNOSTICO DE SALUD QUE NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APTITUD MEDICO LABORAL DADOS PARA EL CARGO**

OBSERVACIONES:

- [ ] **IDONEO PARA TRABAJO EN ALTURAS**
- [ ] **IDONEO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS**
- [ ] **IDONEO PARA MANEJO DE ARMA DE FUEGO**
- [ ] **IDONEO PARA ESPACIOS CONFINADOS**
- [ ] **IDONEO PARA CONDUCCION VEHICULAR**
- **IDONEOS OTROS:**
- [ ] **IDONEO PARA TRABAJOS ELECTRICOS**
- [ ] **IDONEO PARA MANIPULAR CARGA**

EXAMENES PARACLINICOS PRACTICADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	X	AUDIOMETRIA		ANEXO DE MANIPU. DE CARGAS		ANEXO DE TRABAJO EN ALTURAS	
PSICOLOGICA		ESPIROMETRIA		ANEXO TRAB. ESP. CONFINADOS		ANEXO RIESGO CARDIOVASCULAR	
PSICOSENSOMETRICO		ELECTROCARDIOGRAMA		ANEXO TRABAJOS ELECTRICOS		OTROS APLAZADO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS HASTA PRESENTAR PARACLINICO COPROLOGICO NORMAL.	
OPTOMETRIA		RX DEL TORAX		MANIPULACION DE ALIMENTOS			
VISIOMETRIA		RX CLS		ANEXO OSTEOMUSCULAR	X		

EXAMENES DE LABORATORIOS REALIZADOS

CUADRO HEMATICO		G. SANGUINEO		COPROLOGICO		KOH		COLINISTERASA		TGO		HEMOCLASIFICACION	
PARCIAL DE ORINA		PERFIL LIPIDICO		COPROCULTIVO		BUN		TRIGLICERIDOS		TGP		MICRO ALBUMIN.	
COLESTEROL TOTAL		GLUCOSURIA		SEROLOGIA		HCGB	X	HDL		CREATININA		TEST DE ALCOHOL	
FRO. / CULTIVO F.		GLICEMIA		GAMMA GLATUM.		FA		LDL				TEST DE DROGAS	

OTROS:

RECOMENDACIONES EXAMEN DE INGRESO

Vx. Medica - Laboral Preriodica	X	Actu. Esquema de Vacunacion		Ejercicio Regular	X	SVE: Visual	
Vx. Medica - Laboral Egreso	X	Inmunizar Fibre Amarilla		Dieta Saludable		SEV: Auditivo	
Utilizacion de EPP segun cargo	X	Inmunizar Toxoide Tetanic		Dieta baja en grasa origen animal		SEV: Cardio Vascular	
Estilo de vida saludable	X	Suprimir Tabaquismo		Dieta Hiposodica		SEV: Psicolaborar	
Capacitac. laborales segun cargo	X	Reducir consumo de alcohol		Dieta Hipoglucida		SEV: Respiratorio	
Pausas Activas y ergonomicas	X	Uso de medidas anti varices		Reducir y Controlar el Peso		SEV: Ergono Osteomus.	
Higiene Postural	X	Uso de gafas correctivas		Seguimiento Nutricional		SVE: MuscoEsqueletico	
Orientacion manipulacion de carga	X	Uso Gafas Prot. Filtro U.V		Control Medico x EPS		SEV: Columna	
Orientacion Manejo de Estres	X	Uso de Prot Auditiva Simple		Controles Periodicos x EPS		SEV: Dermatologico	
Proteccion solar FP 100	X	Uso de Doble Prot Auditiva		Inicial y/o continuar tratami. Farmacologico		SEV: Quimico	
Gimnasia Laboral		Audiome Control cada 6 M.		Control Tension arterial		SEV: Biologico	
Cap trab de alturas y/o Espa. confi		Higiene de Columna		PYP EPS			

RECOMENDACIONES: USO DE EPP, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, EJERCICIO TRES VECES POR SEMANA CARDIOVASCULAR, DIETA BALANCEADA, CONTROL PERIODICO POR SU EPS.

Software MedicalRips - www.grupoingemeta.com

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

previs I.P.S.
prevención integral en salud
salud ocupacional

NIT: 900547903-9
Prestador: 5056801443
Res. 2267/2014 y Res. 4121/2017
Tel: 316 5771744
Correo: ocupacional@previsips.com

INFORMACION GENERAL

FECHA EXAMEN: **17/01/2024 08:25** CIUDAD: **META - PUERTO GAITÁN**

Entidad Contratante: **FUNDACION CAMINO DE LA ESPERANZA**



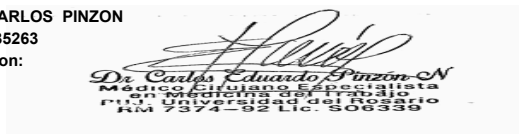
INFORMACION DEL TRABAJADOR

Documento Identidad:**CC 1121843222**	NOMBRE:**CRISTIAN FELIPE ANGARITA BORRERO**	
Edad: **35 Años**	Cargo: **DOCENTE**	Evaluacion Medica de: **PREINGRESO**

EXAMEN MEDICO PREOCUPACIONAL (PREINGRESO)

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE O DEL TRABAJADOR: Autorice al Medico(a) para realizar los examenes y pruebas ocupacionales para este cargo segun la solicitud hecha por la empresa empleadora. Igualmente la informacion que suministre es cierta, veridica y actual, por lo cual se pudo realizar un diagnosticoy emitir un concepto medico ocupacional sobre mi estado de salud. Recibo informacion de que puedo solicitar copia de este certificado

Medico **CARLOS PINZON**
R.M: **17335263**
Habilitacion:



Paciente: **CRISTIAN FELIPE ANGARITA BORRERO**
CC 1121843222

